

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Preseli, Trefdraeth, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 30 Gorffennaf 2024
Dyddiad cyhoeddi: 30 Hydref 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 copïau o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

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

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

Ein diben

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

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

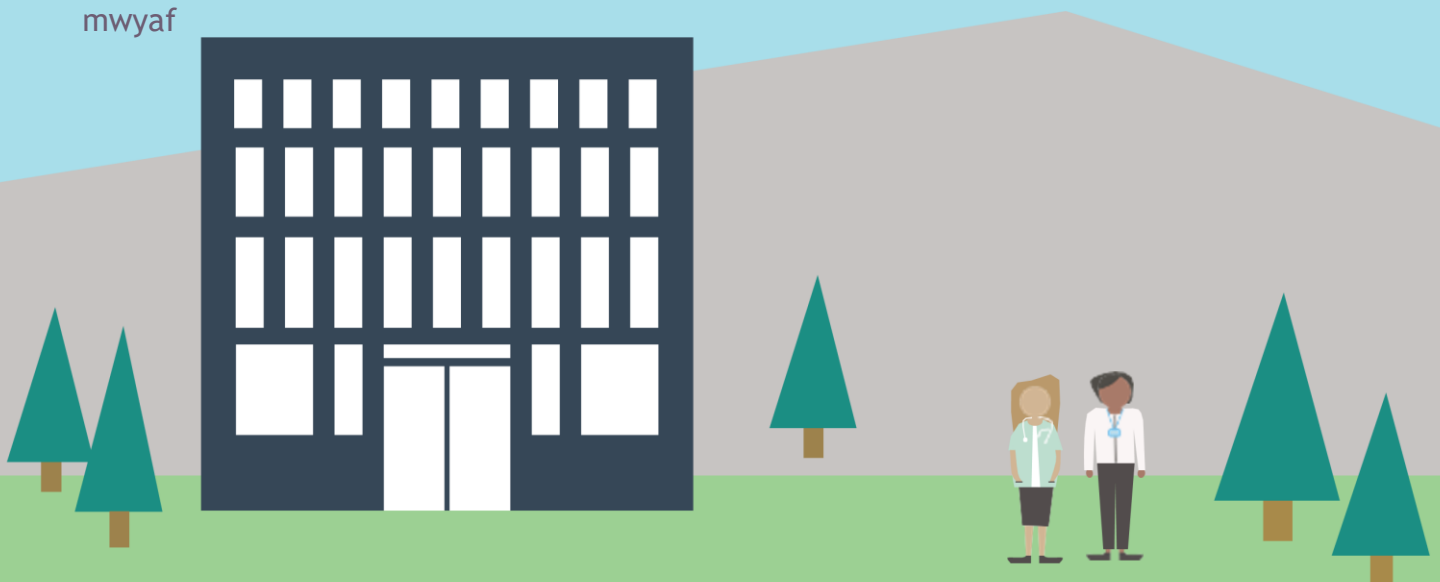
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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 | 18 |
| | • Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth | 28 |
| 4. | Y camau nesaf | 33 |
| | Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad | 34 |
| | Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith | 35 |
| | Atodiad C - Cynllun gwella | 40 |

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 Preseli, Trefdraeth, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 30 Gorffennaf 2024.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys tri arolygydd gofal iechyd AGIC a thri adolygydd cymheiriaid clinigol. Arweiniwyd yr arolygiad gan un o uwch-arolygwyr gofal iechyd AGIC.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd y cleifion neu eu perthnasau/gofalwyr i gwblhau holiadur er mwyn dweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn i ni ar weithio i'r gwasanaeth. Cwblhawyd cyfanswm o 62 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd naw gan aelodau o'r staff. 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.

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd canfyddiadau ein holiaduron cleifion yn gadarnhaol. Dywedodd bron pob un o'r cleifion eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch a dywedodd pob un ohonynt fod y gwasanaeth yn 'dda' neu'n 'dda iawn'. Yn ystod ein harolygiad, gwelsom y staff yn siarad â'r cleifion a'u gofalwyr mewn modd cwrtais a chadarnhaol.

Roedd mynediad da i'r safle a oedd yn galluogi cleifion â phroblemau symudedd a phobl sy'n defnyddio cadair olwyn i ddefnyddio'r cyfleusterau yn hawdd. Roedd yr ystafell aros i gleifion yn lân ac yn fawr, gydag ystafell ar wahân ar gael ar gyfer trafodaethau preifat.

Dylai'r practis wella'r wybodaeth hybu iechyd sydd ar gael a sicrhau bod pob gofalwr yn cael cynnig asesiad gofalwyr.

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

- Sicrhau bod ystod well o wybodaeth hybu iechyd ar gael i'r cleifion
- Sicrhau bod pob claf sydd wedi'i gofrestru fel gofalwr yn cael cynnig asesiad o'i anghenion
- Dogfennu'r broses ar gyfer llywio gofal.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Mynediad da i gleifion
- Ardal aros yn ddymunol ac yn agored gydag arwyddion dwyieithog
- Sicrhau bod y cleifion yn teimlo eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch ac yn cael gwasanaeth da.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Dangosodd ein canfyddiadau dîm clinigol ymroddedig a brwdfrydig a oedd yn gweithio'n galed i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i gleifion mewn amgylchedd glân a thaclus, heb unrhyw annibendod.

Roedd y cleifion yn teimlo bod yr adeilad yn hygyrch ac yn addas i blant, ac roedd digon o seddi yn yr ardal aros. Dywedodd bron pob un fod y toiledau yn addas ar gyfer eu hanghenion.

Roedd nodiadau meddygol y cleifion o ansawdd da gyda phrosesau diogel ac effeithiol ar gyfer rheoli salwch aciwt a chronig. Roedd naratif clir â thystiolaeth o brosesau gwneud penderfyniadau sy'n canolbwyntio ar y claf a defnydd synhwyrol o ymyriadau meddygol a seicogymdeithasol.

Roedd angen gwneud gwelliannau er mwyn cryfhau'r prosesau diogelu lleol drwy roi polisi diogelu lleol ar waith a fyddai'n cefnogi'r staff ochr yn ochr â Gweithdrefnau Diogelu Cymru.

Roedd angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â chwblhau amserlenni glanhau a'r defnydd o gyfarpar priodol, megis cael dewis o fopiau a bwcedi i lanhau gwahanol rannau o'r practis er mwyn lleihau'r risg o groes-halogi.

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

- Rhoi polisi diogelu lleol ar waith
- Cyflwyno amserlenni glanhau a sicrhau bod digon o fopiau a bwcedi ar gael er mwyn atal croes-halogi
- Arwyddion a'r defnydd o finiau offer miniog er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu defnyddio'n gywir ac nad ydynt yn cael eu gorlenwi.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cydymffurfiaeth dda â gwiriadau cyfarpar brys a'r defnydd o flychau cyffuriau brys priodol
- Nodiadau meddygol cleifion o ansawdd da
- Cyfarfodydd clinigol wythnosol rheolaidd sy'n cael eu cofnodi'n dda.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth yn foddhaol, gyda llinellau adrodd clir a rheolwyr ac uwch-dîm ymroddedig ac ymrwymedig.

Roedd ymatebion gan y staff a gwblhaodd yr holiadur yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd pob aelod o'r staff yn teimlo mai gofalu am gleifion oedd prif flaenoriaeth y practis hwn ac, ar y cyfan, roeddent yn fodlon ar ymdrechion y practis i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel.

Gwnaethom gyhoeddi hysbysiad sicrwydd ar unwaith gan nad oedd cofrestr ddilys ar gyfer hepatitis B ar waith. Mae'r staff wedi cymryd camau i fynd i'r afael â'r mater hwn ers hynny. Roedd angen gwneud gwelliannau o ran rheoli fersiynau polisiâu a gweithdrefnau hefyd ac nid oedd pob polisi a gweithdrefn ofynnol ar waith. Roedd angen cydymffurfio â'r holl hyfforddiant gorfodol hefyd.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Ni chafodd y tîm arolygu dystiolaeth y gallai'r practis sicrhau ei hun o ran statws imiwnedd hepatitis B y staff clinigol, er mwyn diogelu eu hunain, y rheini y maent yn agos iddynt ac yn gweithio gyda nhw, neu bobl sy'n dod i'r practis am ymgynoriadau clinigol neu ofal.

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

- Cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol
- Sicrhau bod rhifau fersiynau wedi'u nodi ar bolisiau a gweithdrefnau, a'u bod yn cynnwys enw'r awdur, dyddiad gweithredu a dyddiadau adolygu.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cydweithio da rhwng y practis a'r clwstwr lleol o feddygfeydd
- Mae'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y ddyletswydd gonestrwydd
- Proses gwyno a gaiff ei rheoli'n dda heb lawer o gwynion.

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

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion am y gofal ym Mhractis Preseli ar gyfer yr arolygiad a gynhaliwyd ym mis Gorffennaf 2024. Cafwyd cyfanswm o 62 o ymatebion gan gleifion yn y lleoliad hwn. Ar y cyfan, roedd yr ymatebion yn gadarnhaol, gyda phob un o'r ymatebwyr yn nodi bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Roedd rhai o'r sylwadau a gawsom am y gwasanaeth a sut y gallai wella yn cynnwys y canlynol:

“Gwasanaeth ardderchog fel bob amser. Cwrtais a pharchus iawn. Mae wedi bod yn wych gyda fy nghyfilyrau parhaus.”

“Mae Practis Preseli yn bractis ardderchog. Mae'r staff yn gwrando ar fy anghenion bob amser. Gallaf drefnu apwyntiad pan fydd angen heb unrhyw broblem. Mae'r staff yn gyfeillgar iawn, yn effeithlon ac yn broffesiynol. Rydym hefyd yn ffodus iawn gan fod y feddygfa yn fodern ac yn ddymunol. Mae'n hygyrch iawn ac mewn cyflwr da iawn.”

“Mae staff y dderbynfa yn hynod gyfeillgar, mae'r meddygon teulu yn barod i helpu ac yn wybodus ac yn hapus i helpu a chymryd camau dilynol pan fo angen. Rwy'n ffodus iawn o fod wedi cofrestru mewn practis meddyg teulu mor wych. Yr unig broblem weithiau yw bod yn rhaid aros yn hir am apwyntiadau rheolaidd sy'n golygu bod angen trefnu apwyntiadau mwy brys. Ond rwyf wedi gweithio mewn meddygfeydd fy hun felly rwy'n gwybod bod hon yn broblem gyffredin i feddygfeydd ac yn epidemig ledled y DU.”

“Fel [claf] â phroblemau iechyd cymhleth, nid wyf erioed wedi cael triniaeth gystal gan unrhyw bractis arall. Mae'n bractis anhygoel ac mae pob aelod o'r staff yn gyfeillgar iawn ac yn barod i helpu. Os gallant eich helpu, byddant yn siŵr o wneud! Fodd bynnag, rwy'n poeni y bydd y prinder meddygon, meddygfeydd yn cau a chamau parhaus i estyn yr adeilad heb unrhyw adnoddau ychwanegol, yn drist ond yn anochel, yn rhoi hyd yn oed mwy o bwysau ar y staff. Bydd y straen cynyddol hwn yn ei gwneud yn anodd cadw staff a bydd pethau'n gwaethygu ac yn anghynaliadwy.”

“Mae'r adeilad a rheolwr y practis yn wych. Mae rhai meddygon yn ymddangos yn ddibrofiad â barn wael. Mae rhai eraill yn wych. Byth yn gwybod pwy yw aelodau rheolaidd [y] tîm a phwy yw'r meddygon locwm. Erioed wedi gweld yr un meddyg ddwywaith!”

“O ystyried faint o feddygon newydd sy'n cael hyfforddiant yma, mae'n anodd gweld yr un meddyg ddwywaith yn olynol weithiau. Rwy'n teimlo bod parhad gofal yn bwysig iawn a byddaf bob amser yn gofyn am gael gweld un o'r aelodau parhaol o'r staff.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Siaradodd yr uwch-staff yn y practis am holiadur iechyd cleifion y practis, a oedd yn cynnwys cwestiynau am statws iechyd y cleifion ac a oedd angen unrhyw gymorth arnynt. Er bod cynorthwyydd nyrsio mewn swydd a oedd yn eiriolwr ffordd o fyw i gefnogi'r cleifion, nid oedd unrhyw beth i hysbysebu'r gwasanaeth hwn. Roedd y practis yn bwriadu dechrau proses i gyfeirio cleifion at y mentrau hyn maes o law.

Gwnaethom nodi rhai mentrau gan y bwrdd iechyd lleol a oedd wedi cael eu rhoi ar waith yn y practis, a oedd yn cynnwys hunanatgyfeirio at wasanaethau ffisiotherapi a chyhyrsgerbydol. Dywedodd y staff wrthym am y system 'Elemental' sy'n cael ei defnyddio a oedd yn helpu gweithwyr gofal iechyd proffesiynol i gyfeirio cleifion at wasanaethau cymorth anfeddygol a allai wella eu llesiant. Roedd cysylltiad uniongyrchol â'r ganolfan gymunedol leol hefyd a oedd yn cynnig cyngor a chymorth gydag anghenion cymdeithasol.

Dywedwyd wrthym fod sawl taflen hybu iechyd wedi cael ei symud o'r ardaloedd aros yn ystod pandemig COVID-19. Fodd bynnag, nid oedd y rhain wedi cael eu hailgyflwyno ers hynny. Dylai gwybodaeth hybu iechyd fod ar gael yn hawdd i gleifion, yn sôn am y gwasanaethau y gallant gael gafael arnynt, yn enwedig mewn perthynas â rhoi'r gorau i smygu, bwyta'n iach a ffyrdd iach o fyw.

Wedi dweud hynny, roedd ymatebion i'n holiadur i gleifion yn awgrymu bod deunyddiau gwybodaeth hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion yn cael eu harddangos, a dywedodd 79% eu bod wedi cael cynnig cyngor ar ffyrdd iach o fyw. Yn ogystal, dywedodd yr ymatebwyr i'n holiadur i staff fod y practis yn cynnig cyngor a gwybodaeth hybu iechyd am gyflyrau cronig i'r cleifion mewn sawl ffordd.

Rhaid i'r practis sicrhau bod mwy o wybodaeth hybu iechyd ar gael yn y practis er mwyn sicrhau bod y cleifion yn ymwybodol o'r opsiynau sydd ar gael i wella eu dewisiadau o ran ffordd iach o fyw.

Roedd gweithwyr gofal iechyd proffesiynol wedi'u cyd-leoli yn y practis, megis ymwelwyr iechyd a bydwagedd. Roedd y practis hefyd yn cyflogi uwch-ymarferydd parafeddygol, a oedd yn fenter gadarnhaol o ystyried lleoliad gwledig y practis a pha mor bell yw'r ysbyty cyffredinol a'r amser y byddai'n ei gymryd i gyrraedd yno.

Dywedodd y staff wrthym y byddent yn cynnig brechiad y gaeaf ac y byddai ymgyrch yn cael ei rhoi ar waith yn dilyn ein harolygiad. Byddai hyn yn cael ei hyrwyddo ar y cyfryngau cymdeithasol, ar wefan y practis ac mewn negeseuon testun. Ar gyfer y cleifion hynny heb fynediad at ddyfeisiau digidol, byddai'r ymgyrch yn cael ei hyrwyddo yn y practis a byddai'r staff yn gallu ffonio'r cleifion cymwys hefyd.

Dywedodd naw ymatebydd i'r holiadur i gleifion eu bod yn gofalu am unigolyn ag anabledau, anghenion gofal hirdymor neu salwch angheuol. Dim ond dau o'r rheini ddywedodd eu bod wedi cael cynnig asesiad o'u hanghenion fel gofalwr a dywedodd pedwar fod y practis wedi rhoi manylion sefydliadau neu rwydweithiau cymorth iddynt a allai ddarparu gwybodaeth a chymorth. Fodd bynnag, gofynnodd ein holiadur i'r staff sut mae'r practis yn nodi ac yn cefnogi gofalwyr. Roedd pob ymatebydd yn teimlo bod y practis yn cynnal cofrestr o ofalwyr, yn cynnig asesiad o'u hanghenion iddynt ac yn cyfeirio gofalwyr at sefydliadau cymorth. Dywedodd pob aelod o'r staff heblaw un fod gan y practis hyrwyddwr gofalwyr.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob claf sydd wedi'i gofrestru fel gofalwr yn cael cynnig asesiad o'i anghenion fel gofalwr ac yn cael ei gyfeirio at wasanaethau cymorth i ofalwyr.

Gofal urddasol a pharchus

Roedd yr amgylchedd yn cefnogi hawliau cleifion i gael eu trin ag urddas a pharch.

Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnig lefelau priodol o breifatrwydd a gellid cloi'r drysau. Roedd llenni preifatrwydd tafladwy yn yr ystafelloedd archwilio hefyd. Roedd gwydr barugog priodol ar y ffenestri allanol a / neu lenni er mwyn cynnal preifatrwydd.

Dywedodd pob aelod o'r staff fod mesurau wedi cael eu rhoi ar waith i ddiogelu cyfrinachedd y cleifion. Er enghraifft, sicrhau nad oedd neb arall yn gallu gweld na chlywed gwybodaeth y cleifion, ac roeddent yn teimlo bod camau yn cael eu cymryd i ddiogelu preifatrwydd ac urddas y cleifion. Roedd ystafell ar gael ar gyfer cynnal sgysiau tawel rhwng cleifion a staff ger y dderbynfa hefyd. Er y gellid clywed rhai sgysiau ffôn yn y dderbynfa, dywedwyd wrthym na fyddai unrhyw wybodaeth yr oedd modd adnabod cleifion ohoni yn cael ei thrafod. Fodd bynnag, dim ond 61% o'r cleifion a ddywedodd eu bod yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall allu eu clywed.

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl sgysiau â'r cleifion, gan gynnwys sgysiau ffôn, yn breifat er mwyn sicrhau preifatrwydd pob un o'r cleifion a'u materion.

Roedd y practis yn cynnig hebryngwyr gwrywaidd a benywaidd o dan yr holl amgylchiadau priodol, ac roedd polisi hebryngwyr ar waith. Fodd bynnag, er bod arwydd yn y dderbynfa yn dweud bod hebryngwyr ar gael ar gais, nid oedd hysbysiad ym mhob ystafell glinigol. Roedd yr hebryngwyr yn cael hyfforddiant ar-lein drwy e-ddysgu Cymru. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod wedi cael cynnig hebryngwr ar gyfer archwiliadau neu driniaethau personol. Dywedodd pob ymatebydd i'n holiadur i staff fod cleifion yn cael cynnig hebryngwyr pan fo hynny'n briodol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod hysbysiad ynglŷn ag argaeledd hebryngwyr yn cael ei arddangos ym mhob ystafell ymgynghori ac ystafell drin er mwyn rhoi gwybod i'r cleifion am y gwasanaeth.

Roedd pob un o'r ymatebwyr ond un i'n holiadur i gleifion yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch ac roedd pob un ohonynt yn teimlo bod mesurau ar waith i ddiogelu eu preifatrwydd. Roedd bron pob un o'r cleifion a ymatebodd yn teimlo bod y meddyg teulu yn esbonio pethau'n dda, yn ateb eu cwestiynau ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd. Roedd rhai o'r sylwadau a ddaeth i law yn cynnwys y canlynol:

“Mae gofal a thosturi'r staff yn y practis heb eu hail. Rwyf i a fy nheulu wedi bod yn gleifion yn y practis ers dros 40 mlynedd ac mae'r staff yn ymdrechu'n gyson i ddarparu'r gofal gorau i'w cleifion mewn amgylchedd glân a chyfforddus.”

“Mae'r practis meddyg teulu hwn yn ardderchog. Mae pob aelod o'r staff yn y dderbynfa yn gwrtais iawn ac yn barod iawn i helpu. Mae pob meddyg yn dda iawn ac yn sylwgar. Mae'r feddygfa yn cysylltu â chi gyda gwybodaeth am ganlyniadau os bydd angen. Y feddygfa orau o bell ffordd!”

“Mae pob aelod o'r staff yn garedig, yn gyfeillgar ac yn ofalgar.”

Amserol

Gofal amserol

Roedd prosesau ar waith i sicrhau y gallai cleifion gael y gofal priodol mewn ffordd amserol a gyda'r person mwyaf priodol.

Disgrifiwyd y trefniadau er mwyn i'r cleifion gael gafael ar wasanaethau a chaiff modelau mynediad gwahanol eu defnyddio. Roedd polisi mynediad at apwyntiadau ar waith i gefnogi hyn. Roedd cymysgedd o apwyntiadau ar y diwrnod ac apwyntiadau y gellid eu trefnu hyd at bum wythnos ymlaen llaw. Roedd prosesau brysbennu ar waith i benderfynu pa gleifion yr oedd angen ymgynghoriadau wyneb yn wyneb arnynt neu drwy ddull arall. Lle roedd angen cymorth brys ar glaf, dywedwyd wrthym y byddai apwyntiadau ychwanegol ar gael i ddiwallu'r anghenion hyn. Byddai pob plentyn yn cael apwyntiad ar gais, ni waeth beth fo'i gyflwr. Roedd gan y staff anghlinigol fynediad at glinigydd er mwyn brysbennu apwyntiadau.

Yn dilyn y broses frysennu, byddai'r cleifion yn cael eu hysbysu a'u cyfeirio at y gwasanaeth mwyaf priodol er mwyn rheoli eu hanghenion. Roedd hyn yn cynnwys defnyddio gwasanaethau meddyg teulu yn y clwstwr, megis fferyllydd, ffisiotherapydd a nyrs methiant y galon yn y clwstwr.

Er i broses glir gael ei disgrifio ar gyfer llywio gofal, nid oedd hon wedi'i dogfennu. Roedd angen proses llywio gofal wedi'i dogfennu'n glir i'r staff ei dilyn er mwyn sicrhau bod eu dull gweithredu yn gyson.

Rhaid i'r practis sicrhau bod proses wedi'i dogfennu ar gyfer llywio gofal.

Roedd proses ar waith i gleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl brys arnynt neu a oedd mewn argyfwng. Nododd y staff fod mynediad da at y tîm iechyd meddwl cymunedol ac y byddai'r cleifion yn cael eu brysbennu'n brydlon ar gyfer cyflwr iechyd meddwl. Dywedwyd wrthym hefyd y gallai atgyfeiriadau at wasanaethau iechyd meddwl plant a'r glasoed gael eu cwblhau o fewn awr. Roedd gwasanaethau gofal iechyd meddwl eraill ar gael hefyd, megis y gwasanaeth cwnsela iechyd meddwl sylfaenol yn y bwrdd iechyd.

Ar gyfer grwpiau o bobl mwy agored i niwed, fel y rhai ag anghenion mwy heriol neu gymhleth, neu rwystrau iaith, roedd apwyntiadau wyneb yn wyneb ar gael.

Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i'n holiadur i gleifion yn teimlo y gallent gael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar frys a gallent hefyd drefnu apwyntiadau arferol pan oedd angen. Roedd rhai o'r sylwadau a gawsom gan gleifion am y gallu i gael gafael ar wasanaethau meddyg teulu fel a ganlyn:

"Mae gennyf sawl cyflwr iechyd ac mae'n rhaid i mi gael apwyntiadau meddygol er mwyn siarad â meddyg teulu a chael profion gwaed ac ati. Mae staff y dderbynfa bob amser yn barod i helpu ac os byddant yn dweud y byddant yn eich ffonio'n ôl, mi fyddant yn gwneud hynny.

Maent yn ceisio helpu bob amser. Mae rhai o'r meddygon teulu yn barod iawn i helpu. Rwy'n hoffi gweld un meddyg teulu yn benodol gan ei bod yn gwrandao ac yn ceisio helpu ac mae'n esbonio pethau'n dda. Mae'r practis yn rhedeg yn hwyr yn aml ac nid yw'r apwyntiadau ar amser fel arfer, ond nid oes ots gennyf am hyn gan fod y staff yn amlwg yn helpu cleifion eraill."

"Rwy'n meddwl bod angen iddynt fod yn fwy hyblyg o ran y diwrnodau y gallwch weld nyrs ar gyfer pethau. Mi ddylwn i allu trefnu apwyntiad ar fy niwrnod i ffwrdd o'r gwaith hyd yn oed os bydd yn rhaid i mi aros ychydig wythnosau. Rwyf yn barod i aros i gael y diwrnod sydd ei angen arnaf."

Er bod 58% o'r cleifion yn cytuno eu bod yn cael cynnig dewis y math o apwyntiad a ffefrir ganddynt, nid oedd 17% yn siŵr. Dywedodd bron pob un o'r cleifion eu bod yn fodlon ar y math o apwyntiad a gynigiwyd iddynt. Nododd dau glaf:

"Gorfod aros yn rhy hir ac ond yn cael cynnig yr apwyntiad angenrheidiol ar rai dyddiau o'r wythnos. Felly methu trefnu apwyntiad ar gyfer fy niwrnod i ffwrdd o'r gwaith."

"Nid wyf wedi cael apwyntiad eto gan fy mod newydd symud yno, ond mae'r gwasanaethau a ddarparwyd hyd yn hyn o ran presgripsiynau a chofrestru wedi bod yn ardderchog."

Mewn perthynas â mynediad i'r practis, dywedodd pob un o'r cleifion heblaw un eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis a dywedodd y rhan fwyaf y gallent gysylltu â'r practis pan oedd angen. Ar gyfer cleifion â chyflwr meddygol parhaus, dywedodd 90% y gallent gael gafael ar y cymorth rheolaidd sydd ei angen arnynt. Yn yr un modd, dywedodd 90% o'r cleifion eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau y tu allan i oriau pe bai angen cyngor meddygol neu ymgynghoriad arnynt os na allai aros nes i'r practis agor.

Wrth ystyried eu profiad o apwyntiadau, yn ein harolwg dywedodd 77% o'r cleifion fod eu hapwyntiad ar amser. Dywedodd 87% fod y practis yn cadarnhau pwy oeddent, drwy holi am ddyddiad geni a chyfeiriad er enghraifft. Hefyd, dywedodd 90% fod eu statws o ran alergeddau a chyflyrau meddygol parhaus yn cael ei wirio cyn i'r meddyg teulu roi presgripsiwn iddynt ar gyfer meddyginiaethau newydd. Roedd 96% yn teimlo eu bod yn cael digon o amser i esbonio eu hanghenion iechyd ac roedd 95% yn teimlo bod y staff yn gwrandao arnynt.

Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno bod y cleifion yn gallu cael gafael ar y gwasanaethau a ddarperir gan y practis meddyg teulu hwn mewn modd amserol.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwnaethom ganfod bod y staff yn cyfathrebu'n glir mewn iaith ac mewn ffordd sy'n briodol i anghenion y cleifion. Roeddent hefyd yn darparu gwybodaeth mewn ffordd a oedd yn galluogi'r cleifion i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth am eu gofal.

Roedd y cleifion fel arfer yn cael gwybod am y gwasanaethau a gynigir yn y practis drwy'r wefan a thrwy wasanaeth negeseuon testun, er enghraifft pan oedd yn amser i'r cleifion gael brechiad rhag y fflw neu adolygiad o feddyginiaeth. Os byddent yn gwybod nad oedd gan gleifion ffôn symudol, byddai llythyrau yn cael eu hanfon at unigolion a byddai'r practis yn cyfathrebu â nhw drwy alwadau ffôn. Roedd gwasanaeth ar gyfer darparu taflenni gwybodaeth cynhwysfawr a dwyieithog i gleifion ar gael yn y practis hefyd. Dywedwyd wrthym fod y practis hefyd yn ystyried datblygu cylchlythyr chwarterol i'r cleifion.

Nodwyd gennym hefyd y gellid darparu gwybodaeth mewn ffont mwy pan fo angen, ac ar ffurf 'hawdd ei deall' ar gais, a oedd wedi cael ei datblygu gan y tîm anabledau dysgu yn y bwrdd iechyd.

Ar gyfer rhaglenni penodol fel y brechlyn fflw, arddangoswyd posteri yn y fferyllfa leol, ar hysbysfwrdd y dref leol ac yn y ganolfan gymunedol. Cawsom wybod hefyd fod Cymdeithas Gwasanaethau Gwirfoddol Sir Benfro yn mynd i'r clinigau fflw er mwyn rhoi gwybodaeth i gleifion am ei gwasanaeth a phecynnau bwyd pan fo angen. Lle y bo'n berthnasol, byddai'r cleifion yn cael eu cludo i'r clinigau fflw gan Gymdeithas Gwasanaethau Gwirfoddol Sir Benfro ac Age Cymru.

Dywedodd pob aelod o'r staff yn yr holiadur fod rhybuddion ar gofnodion cleifion a oedd yn rhoi gwybod i'r staff am unrhyw anawsterau cyfathrebu. Roedd saith claf a ddywedodd mai Cymraeg oedd eu dewis iaith, a dywedodd pump ohonynt eu bod yn cael cynnig y cyfle i siarad Cymraeg yn ystod eu taith fel cleifion weithiau o leiaf.

Dywedodd pump o'r naw aelod o staff a atebodd y cwestiwn eu bod yn siarad Cymraeg, ond nad oeddent yn gwisgo bathodyn neu laniard 'iaith gwaith' bob amser. Dywedodd pedwar o'r pum siaradwr Cymraeg fod y practis yn gofyn i'r cleifion nodi eu dewis iaith. Gwnaethant ddweud eu bod yn defnyddio'r Gymraeg mewn sgysiau pob dydd 'weithiau' o leiaf a dywedodd tri ohonynt eu bod wedi cael y cyfle i hyfforddi yn Gymraeg.

Roedd prosesau da ar waith ar gyfer llythyrau a dogfennau cleifion a ddsbarthwyd o gwmpas y practis. Roedd gwybodaeth gan wasanaethau gofal

eilaidd yn cael ei chofnodi, megis llythyrau rhyddhau cleifion mewnol gan ysbytai, llythyrau am gleifion allanol a chanlyniadau cleifion, a chymerwyd camau priodol yn ei chylch. Gwnaed hyn gan ddefnyddio system rheoli dogfennau â phroses llif gwaith clir i glinigwyr ar gyfer gohebiaeth a oedd yn cyrraedd. Roedd polisi llif gwaith cyfredol yn ategu hyn.

Roedd manylion am ryddhau cleifion wedi'u cofnodi'n glir yng nghofnodion y cleifion fel y gallai'r staff a oedd yn edrych ar y cofnodion ddeall y cynllun rhyddhau neu'r anghenion tymor hwy ar ôl i'r claf gael ei ryddhau. Gwelsom enghreifftiau da o ymgynoriadau dilynol â chleifion hefyd i drafod yr ohebiaeth a gafwyd. Roedd naratif clir wedi'i gofnodi o drafodaethau â'r cleifion.

Roedd y practis yn recordio galwadau ffôn at ddibenion hyfforddiant ac roedd y cleifion yn cael gwybod am hyn yn y neges ffôn. Roedd gwybodaeth i gleifion ynglŷn â threfnu ymweliad â'u cartref hefyd yn cael ei hychwanegu at y neges ac roedd y rhain yn cael eu cofnodi yn y llyfr apwyntiadau ar gyfer ymweliadau cartref.

Byddai gwybodaeth berthnasol o bost sy'n cyrraedd y practis yn cael ei chofnodi yng nghrynodeb meddygol y claf, er mwyn sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol yn ymwybodol o unrhyw ddiagnosis newydd neu newidiadau i gyflwr claf. Byddai'r staff gweinyddol yn cwblhau'r codau Read perthnasol, sef thesawrws o dermau clinigol â chodau, a byddai drafft o'r llythyr yn cael ei anfon at y meddyg teulu perthnasol er mwyn sicrhau ei fod yn gywir a'i gymeradwyo.

Roedd y practis yn cael unrhyw wybodaeth o ymgynghoriad â meddyg teulu y tu allan i oriau drwy ddolen ddiogel, a byddai'n cael ei darparu i'r meddyg teulu perthnasol ar ddyletswydd i'w hadolygu. Lle y bo'n berthnasol, byddai'r meddyg teulu yn cysylltu â'r claf. Roedd system ar waith hefyd i hysbysu'r gwasanaethau meddyg teulu 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 pe bai claf wedi marw.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd diwylliant a phrosesau'r practis yn cefnogi cydraddoldeb ac amrywiaeth unigolion. Roedd cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu hyrwyddo drwy bolisïau'r practis a hyfforddiant y staff. Roedd y staff wedi cael hyfforddiant ar anabledau dysgu hefyd. Roedd y staff yn trin pawb yn gyfartal ac yn deg.

Roedd rhywfaint o lethr i gyrraedd y practis y tu allan. Fodd bynnag, dywedodd pob claf ond un fod yr adeilad yn hygyrch ac roedd bron pob un o'r cleifion o'r farn bod y practis yn 'addas i blant'.

Roedd mynediad gwastad yn y practis ac roedd pob ystafell ymgynghori ac ystafell drin ar y llawr gwaelod ynghyd â thoiled â mynediad i bobl anabl. Nid oedd lifft i'r llawr uwch. Fodd bynnag, roedd y rhan fwyaf o'r staff gweinyddol ar y llawr gwaelod. Hefyd, roedd desg y dderbynfa ger mynedfa'r practis yn cynnwys rhan hygyrch. Roedd cadeiriau uchel a chadeiriau â breichiau yn y dderbynfa er mwyn helpu cleifion ag anawsterau symudedd.

Dyweddodd y staff eu bod yn ymwybodol o'r cleifion oedd ag anghenion ychwanegol, megis y rhai y mae angen rhan dawelach o'r dderbynfa arnynt oherwydd anghenion sensitif, neu'r rhai y gall fod angen mwy o breifatrwydd arnynt ar gyfer rhai cyflyrau, megis awtistiaeth neu anhwylder diffyg canolbwyntio a gorfywiogrwydd. Roedd y practis hefyd yn cynnig apwyntiadau yn hwyrach yn y dydd i rai cleifion pan oedd yr amgylchedd yn dawelach a phan oedd llai o gleifion yn yr adeilad. Ar gyfer cleifion y gall fod angen eu hynysu oddi wrth eraill, roedd y staff yn ymwybodol y dylid eu lleoli mewn ystafell aros ar wahân fel y bo'n briodol.

Dyweddodd yr uwch-aelodau o'r staff fod asesiadau risg seiliedig ar waith wedi cael eu cwblhau ar gyfer rhai aelodau o'r staff ac, yn dilyn hynny, fod cyfleoedd i weithio gartref yn cael eu darparu lle bo angen.

Roedd y practis yn cymryd camau rhagweithiol i barchu hawliau cleifion trawsryweddol. Dywedwyd wrthym fod cleifion trawsryweddol yn cael eu trin mewn modd sensitif a chadarnhawyd y byddai eu henwau a'u rhagenwau dewisol yn cael eu defnyddio bob amser. Roedd yr holiadur i gleifion newydd wedi cael ei newid hefyd er mwyn cynnwys rhagenwau gwahanol a'r ffordd yr hoffai'r cleifion i staff y practis eu cyfarch.

Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i'n holiadur i gleifion yn teimlo y gallent gael y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir. Gweler isod y ddau sylw a gawsom am gydraddoldeb:

"Mae lefel dda o ddealltwriaeth o broblemau cyffredin, ond efallai y gellid cael mwy o gyfarwyddiadau mewn meysydd penodol?"

"Ddim yn ateb cadarnhaol cwbl gadarn. Nid yw'n hawdd trefnu apwyntiadau arferol."

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd prosesau ar waith i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant pawb sy'n defnyddio'r gwasanaeth, gan gynnwys o fewn ystafelloedd clinigol. Roedd y practis yn lân ac yn daclus, heb unrhyw annibendod ac roedd mewn cyflwr da.

Yn ystod y daith dywys o amgylch y practis, nodwyd gennym mai un mop oedd yn cael ei ddefnyddio yn y cwpwrdd glanhau. Roedd hyn yn golygu bod yr un mop yn cael ei ddefnyddio i lanhau pob ardal glinigol, yr ystafell aros a'r gegin. Roedd hyn yn peri risg o groes-heintio rhwng ardaloedd. Gwnaethom godi hyn gyda rheolwr y practis yn ystod ein harolygiad ac aeth i'r afael â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad drwy archebu sawl mop a bwced o liwiau gwahanol i sicrhau bod pob ardal yn cael ei glanhau yn briodol er mwyn lleihau'r risg o groes-halogi. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A.

Dywedwyd wrthym nad oedd llawer o alw am ymweliadau â chartrefi a'u bod wedi'u cyfyngu i gleifion sy'n gaeth i'r tŷ a'r rhai sy'n cael gofal lliniarol. Fodd bynnag, nid oedd polisi ar gyfer ymweliadau cartref na gweithio ar eich pen eich hun. Roedd angen i'r practis lunio polisi ar gyfer gweithio ar eich pen eich hun ac ymweliadau cartref er mwyn sicrhau diogelwch y staff a sicrhau bod cysondeb o ran caniatáu ymweliadau â chartrefi.

Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi yn cael ei lunio ar gyfer ymweliadau cartref a gweithio ar eich pen eich hun a bod pob aelod o'r staff yn cael gwybod am y polisiau hyn.

Roedd Cynllun Parhad Busnes cyfredol ar waith y gallai'r staff gael gafael arno ar-lein ac roedd copi caled ar gael y tu ôl i'r dderbynfa. Er nad ystyriwyd bod risg gyda'r partneriaid presennol, dylai'r practis gynnwys cyfeiriad at hyn er mwyn nodi bod y risg wedi'i hystyried yn y Cynllun. Roedd polisi ar waith yn y practis i ymdrin ag argyfwng iechyd difrifol, megis ataliad y galon neu anaffylacsis. Er bod polisi ar gyfer COVID-19 ar waith, dylai hwn gael ei ail-lunio'n bolisi pandemig bellach.

Roedd gan y practis broses glir ar gyfer rhybuddion diogelwch cleifion, lle mae rheolwyr perthnasol yn rhannu'r rhybuddion â'r staff. Roedd rhybuddion diogelwch wedi'u cwmpasu ym mhroses sefydlu'r staff hefyd. Byddai rhybuddion diogelwch cleifion a digwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion yn cael eu rhannu a'u trafod yn y cyfarfodydd clinigol hefyd, ac roedd tystiolaeth o hyn yn y cofnodion a welsom. Roedd y cyfarfodydd hyn hefyd yn cynnwys gwersi a ddysgwyd o

ddigwyddiadau o bwys ac unrhyw bynciau perthnasol eraill. Roedd cofnodion y cyfarfodydd yn cael eu dosbarthu i bawb nad oeddent yn bresennol hefyd.

Gwnaethom ofyn i'r uwch-aelodau o'r staff a oedd unrhyw faterion nad oeddent wedi cael eu datrys o hyd mewn perthynas â'r ystad. Cawsom wybod am faterion mewn perthynas ag adnewyddu les y safle a oedd wedi bod yn mynd rhagddo ers dwy flynedd bron. Roedd yn anodd felly i staff y practis wneud newidiadau sylweddol i adeiladwaith yr adeilad.

Dywedodd pob un o'r ymatebwyr i'n holiadur i gleifion fod digon o seddi yn yr ardal aros a bod y cyfleusterau toiled a golchi dwylo yn addas ar gyfer eu hanghenion.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd angen gwella'r amgylchedd, y polisiau a'r gweithdrefnau, hyfforddiant staff a threfniadau llywodraethu er mwyn cynnal safonau atal a rheoli heintiau ac amddiffyn y cleifion, y staff ac ymwelwyr sy'n defnyddio'r gwasanaeth. Fodd bynnag, yn ein holiadur, roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn teimlo bod y lleoliad yn 'lân iawn' neu'n 'lân'. Yn ogystal, roedd pob aelod o'r staff yn gadarnhaol yn ei sylwadau mewn perthynas â glendid y practis.

Roedd polisi cyfredol ar gyfer atal a rheoli heintiau a feirysau a gludir yn y gwaed ar waith yn y practis. Roedd proses ar waith ar gyfer ymdrin ag unrhyw anafiadau a achosir gan nodwydd hefyd. Roedd y staff nyrsio y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol y gellid cael gafael ar bolisiau a gweithdrefnau ar y gyriant a rennir. Roedd yn ymddangos bod y tîm nyrsio yn cydweithio'n dda, ac roedd yn hawdd dod o hyd i bob polisi nyrsio perthnasol.

Roedd arweinydd atal a rheoli heintiau wedi'i benodi yn y practis. Gwelsom dystiolaeth bod yr archwiliad rheoli heintiau diwethaf wedi cael ei gynnal yn ystod y tri mis diwethaf. Roedd y practis wedi cymryd camau i leihau'r risgiau o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd, a ddefnyddiwyd yn ystod y pandemig yn flaenorol. Roedd hyn yn cynnwys ystafell glinigol y gellid ei defnyddio ar gyfer gwahanu cleifion pe bai angen.

Fodd bynnag, roedd angen gwella rhai rhannau o'r practis er mwyn cynnal gweithdrefnau atal a rheoli heintiau cadarn. Roedd y rhain yn cynnwys y canlynol:

- Roedd biniau offer miniog yn orlawn ac yn amlwg yn cynnwys eitemau amhriodol, megis swabiau a thywelion dwylo
- Nid oedd unrhyw arwyddion i ddangos beth y dylai gael ei roi yn y biniau offer miniog a bydd angen mynd i'r afael â'r mesurau ar gyfer cael gwared ar offer miniog

- Nid oedd biniau hylendid i fenywod yn y toiledau ar y llawr gwaelod er mwyn cael gwared ar eitemau yn briodol
- Roedd cyfleusterau hylendid dwylo priodol a chyfarpar diogelu personol ar gael, ond nid oedd cyfarwyddiadau priodol ar sut i olchi dwylo uwchben y sinciau yn yr ystafelloedd clinigol
- Nid oedd llenni preifatrwydd tafladwy yn yr ystafelloedd clinigol wedi'u dyddio fel sy'n ofynnol er mwyn dangos pryd roeddent wedi cael eu gosod a phryd y dylid eu hamnewid (bob chwe mis fel arfer, oni bai eu bod yn cael eu halogi cyn hynny)
- Nid oedd gwybodaeth am Reoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) ar gael, gan gynnwys dim polisi na thafenni data ar gyfer y deunyddiau a ddefnyddiwyd.
- Nid oedd unrhyw amserlenni glanhau ar gael i'w hadolygu yn ystod yr arolygiad.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y gweithdrefnau atal a rheoli heintiau yn cael eu gwella drwy gymryd y camau canlynol:

- Dylid rhoi gwybod i'r staff am gynnwys cywir biniau offer miniog a sut i'w gwaredu pan fo angen. Yn ogystal, gall posteri gefnogi gwybodaeth y staff mewn perthynas â gwahanu gwastraff
- Rhaid gosod biniau hylendid i fenywod ym mhob toiled yn y practis
- Rhaid i gyfarwyddiadau ar sut i olchi dwylo gael eu harddangos yn briodol uwchben sinciau golchi dwylo
- Rhaid dyddio llenni preifatrwydd er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu hamnewid yn amserol
- Rhaid rhoi polisi COSHH ar waith a rhaid i daflenni data COSHH fod ar gael er gwybodaeth i'r staff
- Rhaid cwblhau amserlenni glanhau a'u cadw mewn ffeil.

Dywedodd pob ymatebydd i'n holiadur i gleifion fod hysbysiadau wedi'u harddangos yn esbonio'r weithdrefn pe bai cleifion a oedd yn dod i'r practis yn heintus. Yn

ogystal, dywedodd pob un o'r cleifion heblaw un fod hylif diheintio dwylo ar gael a bod y staff gofal iechyd yn golchi eu dwylo cyn ac ar ôl eu trin.

Dywedodd cyfanswm o 29 o ymatebwyr i'n harolwg i gleifion eu bod wedi cael triniaeth fewnwithiol, a oedd yn cynnwys profion gwaed, pigiadau a mân driniaethau. Dywedodd pob un o'r cleifion fod y cyfarpar a ddefnyddiwyd wedi'i becynnu'n unigol neu ei ddiheintio a bod cadachau gwrthfacterol wedi cael eu defnyddio i lanhau croen y cleifion cyn y driniaeth. Yn ogystal, dywedodd pob claf ond un fod y staff wedi gwisgo menyg yn ystod y driniaeth.

Mewn perthynas â dull y practis o atal a rheoli heintiau, roedd pob aelod o'r staff yn cytuno:

- Bod gan y sefydliad bolisi rheoli heintiau cyfredol ac effeithiol
- Roedd amserlen lanhau effeithiol ar waith
- Caiff cyfarpar diogelu personol (PPE) priodol ei ddarparu a'i ddefnyddio
- Roedd yr amgylchedd yn golygu bod modd rheoli heintiau yn effeithiol

Fodd bynnag, fel y nodwyd yn gynharach, ni chawsom dystiolaeth o amserlenni glanhau yn ystod yr arolygiad, ac nid oedd y practis yn cydymffurfio â gweithdrefnau atal a rheoli heintiau ym mhob achos 'chwaith.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd prosesau ar waith yn y practis i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rhagnodi'n ddiogel. Roedd y broses i gleifion ofyn am feddyginiaeth reolaidd yn glir. Gallai cleifion ofyn am feddyginiaeth drwy ddulliau amrywiol, gan gynnwys Fy lechyd Ar-lein, slip presgripsiwn rheolaidd, cais am feddyginiaeth reolaidd i'r fferyllfa a cheisiadau wyneb yn wyneb yn y practis. Ni dderbyniwyd ceisiadau am feddyginiaeth reolaidd dros y ffôn.

Roedd pob aelod o'r staff gweinyddol wedi cwblhau hyfforddiant mewnol ar reoli meddyginiaeth yn ddiogel ac ar baratoi ceisiadau i ailawdurdodi rhai meddyginiaethau er mwyn i feddyg teulu eu cymeradwyo. Byddai ceisiadau am gyffuriau a reolir yn cael eu trosglwyddo'n uniongyrchol i'r meddyg teulu. Roedd y clerod presgripsiynau wedi cael hyfforddiant mewnol. Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod wedi cael eu cefnogi i ymgymryd â'r rôl hon, a bod adolygiadau rheolaidd yn cael eu cynnal.

Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel mewn cabinet ffeilio dan glo. Roedd proses ar waith i gael gwared ar badiau presgripsiwn pan fyddai meddyg teulu yn gadael y practis.

Lle roedd presgripsiynau am gyffuriau a reolir yn cael eu creu a'u rhoi i gleifion neu eu cynrychiolydd enwebedig, nid oedd angen llofnodi am y presgripsiynau hyn. Er mwyn sicrhau trywydd archwilio presgripsiwn am gyffuriau a reolir ymhellach, dylai pwy bynnag sy'n casglu'r presgripsiwn lofnodi amdanynt.

Rhaid i'r practis sicrhau y llofnodir am bob presgripsiwn ar gyfer cyffuriau a reolir pan gaiff y presgripsiwn ei gasglu.

Roedd archwiliadau adolygu meddyginiaethau cleifion yn cael eu cynnal ac roedd meddyginiaethau yn cael eu tynnu oddi ar y rhestr presgripsiynau rheolaidd os nad oedd claf yn eu cymryd mwyach. Roedd polisi ar waith i gefnogi hyn hefyd.

Roedd polisi cadwyn oer ar waith hefyd ar gyfer meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw yn yr oergell. Roedd oergelloedd clinigol dynodedig yn cael eu defnyddio ar gyfer meddyginiaethau yr oedd angen eu cadw'n oer, megis brechlynnau. Roedd yr oergell yn dangos y tymheredd a byddai larwm yn seinio pan fyddai'r tymheredd y tu allan i'r ystod ofynnol. Roedd gwiriadau dyddiol yn cael eu cwblhau ac roedd y data yn cael eu lawrlwytho bob mis. Roedd y staff nyrsio yn gwybod beth oedd y tymheredd uchaf a'r tymheredd isaf a beth i'w wneud pe bai'r gadwyn oer yn cael ei thorri ac i bwy y dylid rhoi gwybod am y mater, ynghyd â chofnodi adroddiad DATIX.

Nodwyd gennym fod yr oergelloedd ar gyfer brechlynnau yn orlawn, ac roedd eitemau yn cael eu storio ar waelod yr oergell hefyd. Gallai hyn amharu ar lif yr aer a'r gallu i gynnal tymereddau priodol. Dylai'r practis ystyried storio brechlynnau yn y ddwy oergell feddygol er mwyn caniatáu i'r aer lifo'n briodol.

Rhaid i'r practis sicrhau nad yw'r oergelloedd meddygol yn cael eu gorlenwi â brechlynnau a meddyginiaeth, a dylid ystyried storio brechlynnau yn y ddwy oergell feddygol.

Y staff nyrsio oedd yn gyfrifol am wirio'r holl gyffuriau. Roedd hyn yn cynnwys y cyffuriau a reolir. Roedd y cyffuriau a reolir yn cael eu gwirio'n rheolaidd ac yn cael eu cadw mewn cwpwrdd dan glo. Roedd y cyffuriau a reolir yn cael eu cofnodi a'u dyddio pan oeddent yn cyrraedd ac yn gadael y practis, ac roeddent yn cael eu gwirio gan ddau aelod o staff clinigol cofrestredig hefyd.

Roedd systemau priodol ar waith ar gyfer darparu cyffuriau, chwistrellau a nodwyddau newydd yn lle'r rhai yr oedd y dyddiad defnyddio ar eu cyfer wedi mynd

heibio. Byddai unrhyw bryderon am adweithiau niweidiol i gyffuriau yn cael eu cofnodi gan ddefnyddio'r ddogfennaeth cerdyn melyn.

Diogelu plant ac oedolion

Gwnaethom ystyried y gweithdrefnau diogelu sydd ar waith yn y practis. Er bod y practis yn dilyn Gweithdrefnau Diogelu Cymru yn briodol, nid oedd polisi diogelu lleol ar waith i roi gwybod i'r staff ble a sut i fynegi unrhyw bryderon diogelu yn lleol. Fodd bynnag, nodwyd bod siartiau llif ym mhob rhan o'r practis i'r staff gyfeirio atynt. Roedd y rhain yn cynnwys manylion cyswllt timau diogelu lleol.

Byddai unrhyw blentyn a oedd ar y gofrestr amddiffyn plant yn cael cod arbennig yng nghofnodion y practis. Roedd hyn yn galluogi'r clinigwyr i adnabod plant a oedd ar y gofrestr amddiffyn plant. Lle gall fod pryder diogelu ynglŷn â phlentyn ac nid oedd ar y gofrestr amddiffyn plant, yna byddai'r clinigwyr yn dilyn y weithdrefn leol er mwyn codi'r pryder diogelu. Fodd bynnag, nid oedd archwiliad ffurfiol blynyddol yn cael ei gynnal er mwyn cadarnhau bod y gofrestr yn gywir.

Mae angen gwneud gwelliannau i sicrhau bod polisiau a gweithdrefnau'r practis yn gadarn er mwyn sicrhau bod unrhyw faterion diogelu yn cael eu rheoli ac y caiff camau eu cymryd yn brydlon yn ôl y gofyn.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod polisi diogelu lleol ar gyfer y practis yn cael ei roi ar waith y gellir ei ategu gan Weithdrefnau Diogelu Cymru**
- **Bod cyfarfodydd rheolaidd y tîm clinigol yn cynnwys trafodaeth am amddiffyn plant a phlant sy'n derbyn gofal**
- **Bod system cofnodion clinigol y practis yn cael ei harchwilio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod plant sydd ar y gofrestr amddiffyn plant yn cael eu nodi'n briodol ar system gofnodion y practis.**

Byddai'r practis yn dilyn Gweithdrefnau Diogelu Cymru ar gyfer oedolion sy'n wynebu risg o gamdriniaeth. Mae system ar waith yn y practis i nodi'r rheini sy'n wynebu risg drwy osod baner ar eu cofnod clinigol. Byddai unrhyw aelod o staff sy'n bryderus am oedolyn sy'n wynebu risg yn ei atgyfeirio at un o ddau feddyg teulu arweiniol ar gyfer diogelu yn y practis. Er bod dau arweinydd, roedd un yn arweinydd dynodedig ar gyfer diogelu plant ac un ar gyfer diogelu oedolion.

Ar gyfer cleifion na wnaethant fynychu eu hapwyntiad yn y practis, roedd system ar waith lle byddai nyrs yn cysylltu â'r claf er mwyn canfod pam. Yn yr un modd, byddai'r clinigydd yn monitro plant na wnaethant fynychu eu hapwyntiad ac yn

cymryd camau dilynol gyda'u rhieni neu eu gwarcheidwaid. Yn ogystal, roedd proses ar waith i fonitro a chofnodi achosion lle nad oedd cleifion yn mynychu apwyntiadau yn yr ysbyty, a oedd yn cynnwys codio cofnod y claf a'i anfon at glinigydd. Er bod polisi ar gyfer plant nad ydynt yn mynychu apwyntiadau, nid oedd polisi llawn ar gyfer cleifion nad ydynt yn mynychu apwyntiadau.

Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi ar gyfer cleifion nad ydynt yn mynychu apwyntiadau yn cael ei ysgrifennu a bod pob aelod o'r staff yn cael gwybod amdano.

Dywedodd pob aelod o'r staff fod eu hyfforddiant diogelu yn gyfredol (oedolion a phlant), eu bod yn gwybod pwy oedd yr arweinydd diogelu ar gyfer y practis a sut i roi gwybod am unrhyw bryderon diogelu.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd prosesau ar waith yn y practis i gynnal a chadw cyfarpar yn ddiogel. Gwelsom fod yr holl gyfarpar mewn cyflwr da a bod gwiriadau trydanol priodol yn cael eu cynnal. Roedd contractau ar waith ar gyfer cynnal a chadw a chalibradu cyfarpar fel y bo'n briodol, ac ar gyfer gwneud unrhyw waith atgyweirio brys neu ddarparu cyfarpar newydd.

Roedd cyfarpar adfywio priodol a chyffuriau brys ar waith er mwyn rheoli argyfwng yn ymwneud â chlaf, megis ataliad y galon. Roedd y rhain yn bodloni'r safonau cyfarpar gofal sylfaenol fel yr amlinellir yng nghanllawiau Cyngor Adfywio'r DU. Roedd y staff yn ymwybodol o leoliad y cyfarpar ac roedd arwyddion clir ar ei gyfer. Roedd y cyfarpar yn cynnwys y diffibriliwr allanol awtomataidd a oedd ar gael gyda phadiau a oedd yn gyfredol ac yn addas ar gyfer oeddrannau gwahanol.

Roedd prosesau archwilio clir ar waith i wirio'r holl gyfarpar adfywio, nwyddau traul a chyffuriau adfywio perthnasol, gan gynnwys ocsigen, yn rheolaidd a darparu rhai newydd lle byddai angen. Nodwyd bod cyffuriau brys yn cael eu cadw mewn blychau wedi'u selio fel y gallai'r tîm clinigol nodi pa gyffuriau a ddefnyddiwyd yn hawdd. Ar ôl eu defnyddio neu pan fyddai'r dyddiad defnyddio ar eu cyfer wedi mynd heibio, byddai'r blychau wedi'u selio yn cael eu dychwelyd i'r fferyllfa a byddai rhai newydd yn cael eu darparu yn eu lle ar unwaith.

Gwelsom fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant priodol ar gyfer argyfyngau meddygol, ac roedd yr holl staff clinigol wedi ymgymryd â hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol priodol. Darparwyd yr hyfforddiant hwn yn fewnol gan yr uwchymarferydd clinigol (parafeddyg) a oedd wedi'i achredu i roi hyfforddiant i'r staff.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd prosesau ar waith yn y practis i gefnogi gofal diogel ac effeithiol. Roedd hyn yn cynnwys proses i gael triniaeth neu ofal yn un o feddygfeydd y clwstwr a gwasanaethau gofal sylfaenol ehangach. Gwelsom enghreifftiau da o reoli salwch aciwt a chronig, a naratif clir â thystiolaeth o brosesau gwneud penderfyniadau sy'n canolbwyntio ar y claf.

Roedd gwasanaethau yn cael eu trefnu mewn ffordd a oedd yn sicrhau bod cleifion yn symud yn effeithlon drwy lwybrau gofal a thriniaeth. Gallai'r cleifion atgyfeirio eu hunain at wasanaethau ffisiotherapi, ac roedd cymorth ac arweiniad mewn perthynas â gwasanaethau trydydd sector ar gael. Gwelwyd bod arwyddion ar gyfer y gwasanaethau hyn yn y dderbynfa. Roedd prosesau eraill ar waith er mwyn osgoi derbyniadau amhriodol i'r ysbyty, megis cyfeirio at wasanaethau eraill a phrosesau llywio gofal gan y tîm gweinyddol, er mwyn sicrhau y cafwyd asesiadau gofal iechyd priodol gan glinigydd.

Roedd trefniadau gweithio cydweithredol yn yr ardal leol, gan gynnwys gwasanaethau podiatreg ac iechyd meddwl sylfaenol. Byddai'r tîm gweinyddol yn atgyfeirio cleifion â phroblemau gyda'u golwg at Wasanaeth Gofal Llygaid Cymru. Roedd y practis o'r farn ei bod yn hawdd i gleifion drefnu apwyntiadau.

Roedd y practis hefyd yn defnyddio'r Tîm Ymateb Acíwt, sef tîm o nyrsys profiadol a oedd yn trin cleifion yn y gymuned er mwyn atal derbyniadau i'r ysbyty neu er mwyn i gleifion gael eu rhyddhau o'r ysbyty'n gyflymach.

Dywedodd y staff gweinyddol fod y meddygon teulu ar gael am sgwrs bob amser ac i adolygu eu camau gweithredu wrth gyfathrebu â chleifion mewn argyfwng, a gwnaethant ddweud eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda. Yn ogystal, pe bai unrhyw sefyllfaoedd ymateb i argyfwng lle roedd y staff gweinyddol yn gysylltiedig â phrosesau cynnal bywyd sylfaenol, gwnaethant sôn am drafodaeth ddadfrifio a datrys gyda'r meddygon teulu yn dilyn y digwyddiad, ac roedd hyn yn fuddiol yn ôl y staff.

Roedd y practis yn sicrhau bod y staff yn cael y cyfle i gymryd rhan mewn gweminarau rheolaidd a hyfforddiant bob prynhawn dydd Mercher. Roedd hyn yn eu galluogi i gael y wybodaeth ddiweddaraf am arferion gorau, canllawiau cenedlaethol a phroffesiynol, technolegau newydd a ffyrdd arloesol o weithio.

Roedd pob atgyfeiriad at ofal arbenigol yn cael ei wneud drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru. Nodwyd gennym y byddai'r meddygon teulu yn gweithredu ar unwaith pe bai unrhyw atgyfeiriadau brys ar gyfer achosion o ganser a amheuir. Byddai'r cyfraddau atgyfeirio yn cael eu trafod yng nghyfarfodydd y clwstwr fel arfer, er nad oedd hyn wedi digwydd yn ddiweddar.

Yn ein holiadur i staff, roedd pob aelod o'r staff heblaw un yn teimlo eu bod yn gallu bodloni'r holl alwadau a oedd yn cystadlu am eu hamser yn y gwaith a bod ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i wneud eu gwaith. Roeddent hefyd yn teimlo bod digon o staff iddynt allu gwneud eu gwaith yn iawn ac roeddent yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynglŷn â chyflwyno newidiadau a fyddai'n effeithio ar eu gwaith.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion electronig deg claf. Roedd y rhain yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd cyfrinair arnynt er mwyn atal unrhyw fynediad heb awdurdod. Ar y cyfan, nodwyd bod y cofnodion yn glir, wedi'u hysgrifennu i safon dda ac yn cynnwys gwybodaeth briodol. Roeddent yn gyfredol ac roedd yn hawdd i glinigwyr eraill a oedd yn edrych ar y cofnodion eu deall.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd dewis iaith y cleifion yn cael ei gofnodi bob amser ac roedd angen gwneud rhai gwelliannau o ran cysylltu'n briodol rhwng cod y feddyginiaeth reolaidd a chyflwr clinigol y claf, a chofnodi'r ffordd y daeth y meddyg teulu i'r casgliad hwnnw. Roedd chwe chlaf yn cael meddyginiaethau rheolaidd, ond dim ond un ohonynt gafodd adolygiad amserol o feddyginiaeth yn ystod y 12 mis diwethaf. Dylai'r archwiliadau adolygu meddyginiaethau bob 12 mis gael eu cwblhau'n rheolaidd. Gall hyn helpu i reoli cleifion sydd â chlefyd cronig.

Gwnaethom nodi hefyd nad oedd yr archwiliad blynyddol cynlluniedig o gofnodion clinigol wedi cael ei gwblhau er mwyn adolygu pa mor briodol yw'r codau clinigol.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod adolygiadau amserol o feddyginiaeth yn cael eu cwblhau, a dylid archwilio cydymffurfiaeth**
- **Dylid cofnodi dewis iaith y cleifion**
- **Dylid cwblhau archwiliad blynyddol o godau clinigol er mwyn monitro cywirdeb**
- **Dylid sicrhau bod cod y feddyginiaeth reolaidd a chyflwr clinigol y claf wedi'u cysylltu'n briodol.**

Ar y cyfan, roedd codau Read yn cael eu defnyddio'n dda ac roedd yn ymddangos bod gan bob salwch y cod Read priodol. Roedd clefydau cronig yn cael eu rheoli i safon dda, gyda thystiolaeth o brosesau rheoli trywydd cyntaf ac ail drywydd

prïodol ar gyfer ffibriliad atrïaidd, clefyd cronig yn yr arenau a gorbwysedd a oedd yn dilyn canllawiau NICE.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Cawsom naw ymateb i'n harolwg staff. Ar y cyfan, roedd yr ymatebion yn gadarnhaol. Roedd pob aelod o'r staff yn teimlo mai gofal y cleifion oedd prif flaenoriaeth y practis hwn ac roedd y staff yn fodlon ar yr ymdrechion a wnaed i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel. Byddent hefyd yn argymhell y practis hwn fel lle da i weithio ynddo a byddent yn hapus â safon y gofal a ddarperir gan y practis pe byddai angen triniaeth arnyh nhw eu hunain neu eu teulu.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd prosesau ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol er mwyn sicrhau bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu mewn ffordd gynaliadwy. Roedd y staff yn glir o ran eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd a phwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer.

Dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn sicrhau eu bod yn weladwy ac yn hawdd mynd atynt i dîm ehangach y practis a bod ganddynt bolisi drws agored. Roedd y staff anghlinigol yn cael eu hannog i gymryd rhan yng nghyfarfodydd y practis hefyd. Roedd cofnodion cyfarfodydd tîm y practis yn cael eu rhannu â'r staff ac roeddent o safon dda.

Roedd proses glir ar gyfer rhannu gwybodaeth, gan gynnwys newidiadau mewn polisiau neu weithdrefnau. Roedd pob polisi a gweithdrefn ar y gyriant a rennir ac roedd yr holl staff yn cael neges e-bost pan fyddai newidiadau yn codi. Roedd angen derbynneb darllen ar y negeseuon e-bost hyn. Fodd bynnag, nid oedd rhif y fersiwn wedi'i nodi ar bob polisi a gweithdrefn a oedd ar waith.

Rhaid i'r practis sicrhau bod rhifau fersiynau wedi'u nodi ar bob polisi a gweithdrefn, a'u bod yn cynnwys enw awdur y polisi ynghyd â'r dyddiad gweithredu a'r dyddiadau adolygu.

Roedd rhaglenni llesiant ar gael, gan gynnwys y rhai yn y bwrdd iechyd lleol. Roedd gwybodaeth am lesiant y staff yn cael ei dosbarthu i bob aelod o'r staff, ac roedd yn cynnwys grwpiau pilates. Roedd gwasanaethau cwnsela ar gyfer llesiant ar gael i'r staff drwy'r bwrdd iechyd hefyd. Gallai'r practis hefyd gysylltu â'r ganolfan gymunedol yn ôl yr angen.

Ar y cyfan, roedd pob aelod o'r staff heblaw un yn cytuno nad oedd eu gwaith yn andwyol i'w hiechyd. Roedd pob aelod o'r staff yn teimlo bod y practis yn cymryd camau gweithredu cadarnhaol o ran iechyd a llesiant a bod eu patrwm gwaith presennol yn caniatáu ar gyfer cydbwysedd da rhwng bywyd a gwaith. Roeddent hefyd yn ymwybodol o'r cymorth iechyd galwedigaethol a oedd ar gael iddynt.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd digon o staff â'r wybodaeth a'r sgiliau priodol ar gael yn y practis ar yr adeg gywir er mwyn ateb y galw.

Disgrifiodd y staff y broses ar gyfer recriwtio a chynnal gwiriadau cyn cyflogi. Roedd hyn yn cynnwys gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, geirdaon a chontract. Roedd aelodau newydd o staff yn cael llawlyfr cynhwysfawr ar y practis pan oeddent yn dechrau gweithio. Byddai cofrestriad gweithiwr gofal iechyd proffesiynol â'i gorff rheoleiddio yn cael ei gadarnhau hefyd er mwyn sicrhau ei fod yn gyfredol. Er bod y broses a ddisgrifiwyd gan yr uwch-aelodau o'r staff yn foddhaol, nid oedd polisi recriwtio ar waith i gefnogi hyn. Yn ogystal, nid oedd proses ar waith ar gyfer pennu unrhyw newid i statws gweithiwr o ran gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Rhaid i'r practis roi polisi recriwtio ar waith.

Dylai'r practis ystyried manteision rhoi proses hunan-ardystio ar waith i'r staff yn ystod eu proses arfarnu er mwyn pennu a fu unrhyw newid i'w statws o ran gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

Roedd rhaglen sefydlu dda ar waith ar gyfer staff newydd a staff locwm. Fodd bynnag, gwelsom enghreifftiau lle nad oedd yn ymddangos bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r broses sefydlu lawn, neu nid oedd y practis wedi cofnodi eu bod wedi'i chwblhau. Nid oedd hyn yn galluogi'r practis i sicrhau ei hun bod pob aelod o'r staff yn ymwybodol o'r gweithdrefnau, y polisiau a'r prosesau ac yn cydymffurfio â nhw.

Rhaid i'r practis sicrhau bod tystiolaeth yn cael ei chofnodi i ddangos bod y staff wedi cwblhau'r broses sefydlu.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion hyfforddiant gorfodol ar gyfer pum aelod o'r staff. Gwelsom fod y gyfradd gydymffurfio ym mhob pwnc yn amrywio o 100% ar gyfer diogelu a'r ddyletswydd gonestrwydd, i 60% ar gyfer adfywio ac iechyd a diogelwch yn y gwaith. Dywedwyd wrthym fod cynllun ar waith i sicrhau y bydd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ym mhob maes hyfforddiant gorfodol yn

ystod y deufis nesaf. Roedd y practis newydd ddechrau cynnal y cofnodion cydymffurfiaeth ar fatrics hyfforddiant.

Dywedodd cyfanswm o 89% o'r staff eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl, gan gynnwys hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant penodol i'r rôl. Dywedodd pob aelod o'r staff eu bod wedi cael arfarniad blynyddol yn ystod y 12 mis diwethaf.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cydymffurfio â'r holl hyfforddiant gorfodol.

Roedd yn gadarnhaol nodi bod y staff nyrsio yn awyddus i ddatblygu eu gwybodaeth am reoli clefydau cronig, megis asthma a diabetes, a phan drafodwyd hyn â'r rheolwyr, gwnaethant ddweud y byddent yn ystyried datblygu hyn yn y dyfodol.

Roedd gan y practis ddau brif safle (Trefdraeth a Chrymych) tua 20 munud mewn car oddi wrth ei gilydd ac mae sawl aelod o'r staff yn gweithio yn y ddau safle. Roedd hyn yn golygu bod y staff yn gallu gweithio ar y ddau safle pe bai prinder staff.

Ni chafodd y tîm arolygu sicrwydd y gall y practis sicrhau ei hun ynglŷn â statws imiwnedd hepatitis B ei staff clinigol. Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ganfod bod y practis wedi dechrau gofyn am dystiolaeth gan ei staff clinigol ynglŷn ag imiwnedd. Darparwyd sicrwydd ar lafar neu drwy e-bost i reolwr y practis ar gyfer naw o'r 16 aelod o staff clinigol, eu bod wedi cael y cwrs o frechiadau ac y gallent gadarnhau eu statws imiwnedd. Fodd bynnag, nid oedd dystiolaeth o imiwnedd gwirioneddol er mwyn sicrhau y gellid cynnal diogelwch y staff mewn perthynas â hepatitis B. Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses sicrwydd ar unwaith yn Atodiad B.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gallai'r practis ddangos ei fod wedi gweithredu ynghylch adborth gan gleifion a dysgu ohono. Pe bai claf am wneud cwyn, dywedodd yr uwch-aelodau o'r staff y byddent yn ceisio datrys y pryder yn anffurfiol. Fodd bynnag, os na fyddai'n cael ei datrys, byddai'r gŵyn yn cael ei rheoli yn unol â phroses gwyno'r practis. Roedd taenlen yn cael ei chynnal â manylion y gŵyn. Dim ond saith cwyn a gafwyd yn ystod y 12 mis diwethaf ac nid oedd unrhyw themâu. Roedd y polisi cwynion yn gyson â gweithdrefn Gweithio i Wella GIG Cymru ac roedd y polisi a'r weithdrefn i'w gweld yn yr ystafell aros.

Roedd arolwg o brofiad y claf o'r GIG wedi cael ei gynnal yn unol â Chontract Gwasanaethau Meddygol Cyffredinol Cymru. Roedd yr arolwg ar gael i'r cleifion yn

Gymraeg ac yn Saesneg, ar bapur ac yn electronig. Roedd y canlyniadau yn gadarnhaol ar y cyfan ac roeddent i'w gweld ar wefan y practis ac yn y practis ei hun.

O blith y rhai a ymatebodd, dim ond 19% o'r cleifion wnaeth gadarnhau yn ein harolwg fod y practis wedi eu holi am eu profiad o'r gwasanaeth a ddarperir a dim ond 61% oedd yn gwybod sut i gwyno am y gwasanaeth. Fodd bynnag, roedd pob aelod o'r staff a ymatebodd i'n harolwg yn teimlo bod adborth gan gleifion yn cael ei gasglu yn eu practis.

Disgrifiodd yr uwch-aelodau o'r staff bolisi drws agored fel bod staff ar bob lefel yn cael eu hannog i leisio barn pan oedd ganddynt syniadau newydd neu bryderon. Yn ein harolwg, roedd pob aelod o'r staff yn teimlo eu bod yn cael eu hannog i roi gwybod am gamgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau a'u bod yn cael eu trin yn deg mewn perthynas ag unrhyw ddigwyddiadau roeddent yn gysylltiedig â nhw. Roedd y staff hefyd yn teimlo bod y practis yn cymryd camau i sicrhau nad oedd camgymeriadau, camgymeriadau a fu bron â digwydd neu ddigwyddiadau yn digwydd eto. Roedd y staff hefyd yn teimlo eu bod yn cael adborth am unrhyw newidiadau a wnaed mewn ymateb i ddigwyddiadau.

O siarad â'r uwch-aelodau o'r staff ac adolygu cofnodion hyfforddiant, roedd yn amlwg bod y practis yn deall ei gyfrifoldebau o dan y ddyletswydd gonestrwydd. Gwelwyd hyn yn yr holiadur i staff hefyd lle dywedodd pob un ohonynt eu bod yn gwybod ac yn deall y ddyletswydd a'u rôl o ran cyrraedd safonau'r ddyletswydd gonestrwydd. Hefyd, dywedodd y staff fod y practis yn eu hannog i godi pryderon pan fyddai rhywbeth wedi mynd o'i le ac i rannu hyn â'r claf.

Mewn perthynas â chydraddoldeb, ni ddywedodd unrhyw aelod o'r staff yn ein harolwg eu bod wedi wynebu gwahaniaethu yn y gwaith yn ystod y 12 mis diwethaf. Gwnaethant ddweud hefyd eu bod wedi cael mynediad teg a chyfartal i gyfleoedd yn y gweithle. Yn ogystal, roedd pob aelod o'r staff yn cytuno bod eu gweithle yn cefnogi cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y practis yn deall ei gyfrifoldeb wrth brosesu gwybodaeth a dangosodd ei fod yn gallu rheoli data mewn ffordd ddiogel. Roedd gan y practis bolisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol.

Roedd y practis yn defnyddio gwasanaeth Iechyd a Gofal Digidol Cymru i gefnogi'r swyddog diogelu data, sef yr arweinydd llywodraethu gwybodaeth. Gallai'r cleifion

weld proses y practis ar gyfer trin data ar y rhynggrwyd, ac roedd hysbysiad yn yr ystafell aros i hysbysu'r cleifion hefyd.

Roedd y practis yn sicrhau bod yr holl wybodaeth yn gywir, yn ddilys ac yn ddibynadwy drwy gwblhau archwiliadau o wybodaeth cleifion. Roedd trefniadau rhannu effeithiol ar waith i sicrhau bod data neu hysbysiadau yn cael eu cyflwyno i gyrff allanol yn ôl y gofyn.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd y practis yn cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd drwy ddatblygu a gweithredu ffyrdd arloesol o ddarparu gofal. Roedd y rhain yn cynnwys cymryd rhan uniongyrchol mewn prosiectau yn y clwstwr, megis y rhaglen hunanatgyfeirio at wasanaethau ffisiotherapi a gyflwynwyd i leihau amser aros i gleifion. Roedd tystiolaeth hefyd o raglen archwilio clinigol a mewnlol er mwyn monitro ansawdd.

Roedd y practis yn dysgu gwersi o adolygiadau mewnlol ac allanol, gan gynnwys adolygiadau o farwolaethau, digwyddiadau a chwynion. Roedd yr holl wersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â phob rhan o'r practis yn ystod cyfarfodydd wythnosol ac ystyriwyd bod hyn yn dda iawn.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Rhoddodd y practis enghreifftiau o'r ffordd roedd wedi ystyried goblygiadau camau gweithredu a gymerwyd ganddo ar rannau eraill o'r system, roedd y rhain yn cynnwys dilyn llwybrau clinigol y bwrdd iechyd. Roeddent yn rhyngweithio ac yn ymgysylltu â phartneriaid y system mewn cyfarfodydd amrywiol, megis cyfarfodydd clwstwr a chyfarfodydd rheolwyr practis.

Roedd cydberthnasau cydweithredol da â phartneriaid allanol ac o fewn y clwstwr. Roedd y practis yn gweithio'n agos gyda'r gydweithredfa/clwstwr lleol o feddygfeydd er mwyn meithrin dealltwriaeth a rennir o heriau ac anghenion y boblogaeth leol a helpu i integreiddio gwasanaethau gofal iechyd ar gyfer yr ardal ehangach.

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>Wrth i ni gael ein tywys o amgylch y practis, gwnaethom nodi mai dim ond un mop oedd yn y cwpwrdd glanhau a oedd yn golygu bod yr un mop yn cael ei ddefnyddio ym mhob rhan o'r practis. Er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio, dylai'r cyfarpar a ddefnyddir mewn ystafelloedd ymolchi fod yn goch, dylid defnyddio glas ar gyfer ardaloedd cyffredinol a dylai nwyddau glanhau ar gyfer ardaloedd ynysu fod yn felyn.</p> | <p>Croes-heintio rhwng ardaloedd clinigol, gan gynnwys ardaloedd ynysu o bosibl, ystafelloedd ymolchi a rhannau eraill o'r practis megis ystafelloedd aros a'r gegin.</p> | <p>Gwnaethom hysbysu uwch-aelodau o staff y practis.</p> | <p>Prynodd staff y practis sawl mop yn syth a rhoi lliwiau gwahanol iddynt dros dro, ac yna archebu mopiau â'r lliwiau cywir i gyrraedd y diwrnod wedyn.</p> |

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Preseli, Trefdraeth

Dyddiad yr arolygiad: 30 Gorffennaf 2024

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 | Safon / Rheoliad | Camau gweithredu gan y gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|---|---|---|---------------------------------------|--------------------|
| <p>1. Canfyddiadau</p> <p>Ni chafodd y tîm arolygu dystiolaeth y gall y practis sicrhau ei hun o ran statws imiwnedd Hepatitis B y staff clinigol, er mwyn diogelu eu hunain, y rheini y maent yn agos iddynt ac yn gweithio gyda nhw, neu bobl sy'n dod i'r practis am ymgynoriadau clinigol neu ofal.</p> | <p>Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> Bod cofrestr imiwnedd rhag Hepatitis B yn cael ei rhoi ar waith er mwyn cofnodi statws imiwnedd y staff clinigol Bod y staff yn rhoi tystiolaeth i reolwr y practis o'u statws imiwnedd | <p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> Y Gweithlu Rheoli Risg <p>Imiwneiddio rhag clefydau heintus (Llyfr Gwyrdd) 2006 - Pennod 18</p> | <p><u>Camau wedi'u cymryd ar unwaith gan Julie Evans, Rheolwr y Practis</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Gofynnwyd i 14 o aelodau o'r staff clinigol unwaith eto am eu statws Hepatitis B gan gynnwys tystiolaeth o imiwnedd Asesiad risg wedi'i gwblhau ar gyfer yr 11 o aelodau o staff anghlinigol gan gynnwys ein glanhäwr newydd Gofynnwyd i'r staff clinigol na allent ddarparu tystiolaeth o imiwnedd gael prawf gwaed. | <p>Julie Evans, Rheolwr y Practis</p> | <p>8 Awst 2024</p> |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|------------------------|
| <p>Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom ganfod bod y practis wedi dechrau gofyn am dystiolaeth gan ei staff clinigol ynglŷn â'u himiwnedd rhag Hepatitis B. Darparwyd sicrwydd ar lafar neu drwy e-bost i reolwr y practis ar gyfer naw o'r 16 o aelodau o staff clinigol, eu bod wedi cael y brechiadau ac a gadarnhaodd eu statws imiwnedd. Fodd bynnag, nid oedd dystiolaeth o imiwnedd.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Bod asesiadau risg yn cael eu cwblhau a bod camau'n cael eu cymryd lle y bo'n berthnasol ar gyfer staff na allent ddangos imiwnedd yn dilyn brechiad ar gyfer Hepatitis B. | | <p><u>Canfyddiadau gan Julie Evans, Rheolwr y Practis</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Cadarnhawyd bod gan 9 aelod o'r staff clinigol imiwnedd digonol rhag Hepatitis B, a darparwyd dystiolaeth o'u himiwnedd • Nodwyd bod gan 2 aelod o'r staff clinigol 10iu/L neu lai o wrthgyrff i Hep B • Nodwyd bod gan 3 aelod o'r staff clinigol 100iu/L neu lai o wrthgyrff i Hep B • Mae 10 aelod o staff anghlinigol nad ydynt yn ymgymryd ag unrhyw driniaethau lle mae cysylltiad yn debygol ac nid ydynt mewn cysylltiad uniongyrchol â hylifau corff cleifion ac nid ydynt yn dymuno cael brechiad • Gall 1 glanhäwr fod mewn cysylltiad anuniongyrchol â gwastraff sydd wedi dod i gysylltiad â hylifau corff cleifion | | <p>8 Awst 2024</p> |
|---|--|--|--|--|------------------------|

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|------------------------|
| | | | <p>drwy fagiau gwastraff clinigol ac mae'n dymuno cael brechiad.</p> <p><u>Camau pellach wedi'u cadarnhau gan Dr Will Barr, Meddyg Teulu Partner</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bydd angen cwrs Hep B ar 2 aelod o'r staff clinigol sydd â 10iu/L neu lai yn unol â'r Llyfr Gwyrdd • Argymhellir bod 3 aelod o'r staff clinigol sydd â 100iu/L neu lai yn cael brechiad atgyfnerthu ar gyfer Hep B • Bydd angen cwrs Hep B ar 1 glanhäwr yn unol â'r amserlen briodol a nodir yn y Llyfr Gwyrdd. <p><u>Camau pellach wedi'u cymryd gan Julie Evans, Rheolwr y Practis</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae pob aelod o'r staff wedi cael eu hysbysu o'u statws imiwneidd • Mae brechiadau Engerix B (Hep B) wedi cael eu harchebu o'r fferyllfa | <p>Dr Will Barr, Meddyg Teulu Partner</p> <p>Julie Evans, Rheolwr y Practis</p> | <p>8 Awst 2024</p> |
|--|--|--|--|---|------------------------|

| | | | | | |
|--|--|--|---|--------------------------------|---|
| | | | <ul style="list-style-type: none"> • Rhoddwyd brechiadau ar brynhawn 08/08/2024 • Mae'r cyflogeion y mae angen brechiad arnynt wedi cael eu cynghori i wneud apwyntiad cyn gynted â phosibl ar ôl i'r brechiadau gyrraedd. <p><u>Amserlen yn cael ei goruchwyllo gan Julie Evans, Rheolwr y Practis</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Bydd pob aelod o'r staff y mae angen brechiad atgyfnerthu arnynt yn cael eu brechu yn ystod y pythefnos nesaf (erbyn 22/8/24). • Bydd y staff y mae angen cwrs arnynt yn dechrau eu rhaglen frechu yn ystod y pythefnos nesaf • Bydd y glanhäwr y mae angen cwrs arno yn dechrau ei raglen frechu yn ystod y pythefnos nesaf • Cynhelir ail brofion o fewn yr amserlen briodol yn unol â'r Llyfr Gwyrdd (4-8 wythnos ar gyfer brechiad | Julie Evans, Rheolwr y Practis | <p>22 Awst 2024</p> <p>22 Awst 2024</p> <p>22 Awst 2024</p> <p>22 Hydref 2024</p> <p>22 Awst 2024</p> <p>22 Awst 2024</p> |
|--|--|--|---|--------------------------------|---|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | <p>atgyfnerthu fel arfer ac ar ôl 6 mis ar gyfer cwrs newydd)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adolygu'r amserlenni mewn pythefnos mewn perthynas â'r brechiadau atgyfnerthu • Sicrhau bod y cwrs/cyrsiau ac ail brofion yn cael eu goruchwyllo a'u bod yn cael eu cwblhau o fewn yr amserlen briodol yn unol â'r Llyfr Gwyrdd (terfyn amser o 6 mis). | | |
|--|--|--|--|--|--|

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): Julie Evans

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 8 Awst 2024

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Preseli, Trefdraeth

Dyddiad yr arolygiad: 30 Gorffennaf 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.

| Risg/canfyddiad/mater | Yr hyn sydd angen ei wella | Safon / Rheoliad | Camau gweithredu gan y gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen | |
|-----------------------|--|---|-----------------------------------|---|--------------------------------|------------------------------|
| 1. | Dywedwyd wrthym fod sawl taflen hybu iechyd wedi cael ei symud o'r ardaloedd aros yn ystod pandemig COVID-19. Fodd bynnag, nid oedd y rhain wedi cael eu hailgyflwyno ers hynny. Dylai gwybodaeth hybu iechyd fod ar gael yn hawdd i gleifion, yn sôn am y gwasanaethau y gallant gael gafael arnynt, yn enwedig mewn perthynas â rhoi'r | Rhaid i'r practis sicrhau bod mwy o wybodaeth hybu iechyd ar gael yn y practis er mwyn sicrhau bod y cleifion yn ymwybodol o'r opsiynau sydd ar gael i wella eu dewisiadau o ran ffordd iach o fyw. | Hybu iechyd | Mae'r practis yn y broses o gael silffoedd ar gyfer yr ystafell aros er mwyn dangos taflenni'r practis. Bydd y practis yn penderfynu ar yr hyn sy'n briodol i'w arddangos. Byddwn yn ychwanegu cyngor ar hybu iechyd at ein sgrin ryngweithiol yn yr ystafell aros unwaith y | Julie Evans Julie Evans | 31/12/2024 31/12/2024 |

| | | | | | | |
|----|--|--|-------------|---|-------------|---------|
| | gorau i smygu, bwyta'n iach a ffyrdd iach o fyw. | | | byddwn yn cael gafael ar yr unigolyn sydd â hawliau gweinyddol yng Nghymdeithas Gwasanaethau Gwirfoddol Sir Benfro | | |
| 2. | Dim ond dau o'r naw claf a nododd yn yr holiadur eu bod yn gofalu am rywun ag anabledd, anghenion gofal hirdymor neu salwch angheuol ddywedodd eu bod wedi cael cynnig asesiad o'u hanghenion fel gofalwr. | Rhaid i'r practis sicrhau bod pob claf sydd wedi'i gofrestru fel gofalwr yn cael cynnig asesiad o'i anghenion fel gofalwr ac yn cael ei gyfeirio at wasanaethau cymorth i ofalwyr. | Hybu iechyd | Gofynnir i gleifion newydd eu cofrestru a ydynt yn Ofalwr ar eu ffurflen gofrestru ac, os ydynt yn Ofalwr, gofynnir iddynt gwblhau ffurflen Cofrestru Gofalwr yn cydsynio i'w hychwanegu at eu cofnod meddygol fel Gofalwr a gallwn eu cyfeirio at Gymorth a Gwybodaeth i Ofalwyr. Mae'r un peth yn wir os bydd swyddogion blaengar y dderbynfa yn nodi bod cleifion eraill yn ofalwyr. Byddant yn eu cyfeirio at y | Julie Evans | Parhaus |

| | | | | | |
|--|--|--|---|--|----------------------------------|
| | | | <p>cymorth priodol. Caiff gofalwyr y mae angen asesiad arnynt eu nodi ar y sticer melyn bellach, ac rydym yn ailymgysylltu â'r Cynllun Buddsoddwyr mewn Gofalwyr a fydd yn helpu'r staff i adnabod gofalwyr a chynnig asesiadau o anghenion ac ati.</p> <p>Ceir gwybodaeth i ofalwyr ar ein gwefan.</p> <p>Caiff gwybodaeth i ofalwyr ei harddangos ar y sgrin ryngweithiol yn ein hystafell aros.</p> <p>Byddwn yn rhoi poster yn ein hystafell aros yn gofyn i gleifion a ydynt yn ofalwr ac a oes angen asesiad iechyd arnynt, ac yn</p> | <p>Melanie Stark</p> <p>Francesca Phillips</p> | <p>Parhaus</p> <p>31/10/2024</p> |
|--|--|--|---|--|----------------------------------|

| | | | | | | |
|----|---|---|---------------------------|--|--------------------|----------------|
| | | | | eu cyfeirio at y dderbynfa am ragor o gyngor. | | |
| 3. | Roedd ystafell ar gael ar gyfer cynnal sgysiau tawel rhwng cleifion a staff ger y dderbynfa hefyd. Er y gellid clywed rhai sgysiau ffôn yn y dderbynfa, dywedwyd wrthym na fyddai unrhyw wybodaeth yr oedd modd adnabod cleifion ohoni yn cael ei thrafod. Fodd bynnag, dim ond 61% o'r cleifion a ddywedodd eu bod yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall allu eu clywed. | Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl sgysiau â'r cleifion, gan gynnwys sgysiau ffôn, yn breifat er mwyn sicrhau preifatrwydd pob un o'r cleifion a'u materion. | Gofal urddasol a pharchus | Byddwn yn parhau i annog cleifion i achub ar y cyfle i siarad ag aelod o'r staff yn breifat os byddant yn dymuno gwneud hynny. | Julie Evans | Parhaus |
| 4. | Er bod arwydd yn y dderbynfa yn dweud bod hebryngwyr ar gael ar gais, nid oedd hysbysiad | Rhaid i'r practis sicrhau bod hysbysiad ynglŷn ag argaeledd hebryngwyr yn cael ei arddangos ym | Gofal urddasol a pharchus | Mae hysbysiad ym mhob ystafell ymgynghori yn cynnig hebryngwr bellach. | Francesca Phillips | Wedi'i gwblhau |

| | | | | | | |
|----|--|---|---------------|---|--------------------|----------------|
| | ym mhob ystafell glinigol. | mhob ystafell ymgynghori ac ystafell drin er mwyn rhoi gwybod i'r cleifion am y gwasanaeth. | | | | |
| 5. | Er i broses glir gael ei disgrifio ar gyfer llywio gofal, nid oedd hon wedi'i dogfennu. Mae angen proses llywio gofal wedi'i dogfennu'n glir i'r staff ei dilyn er mwyn sicrhau bod eu dull gweithredu yn gyson. | Rhaid i'r practis sicrhau bod proses wedi'i dogfennu ar gyfer llywio gofal. | Gofal amserol | Mae'r polisi llywio gofal yn cael ei lunio a chaiff ei rannu â'r tîm cyfan. | Francesca Phillips | 31/10/2024 |
| 6. | Nid oedd polisi ar gyfer ymweld â chartrefi, e.e. polisi ar gyfer gweithio ar eich pen eich hun er mwyn sicrhau diogelwch y staff a sicrhau bod cysondeb o ran caniatáu ymweliadau â chartrefi. | Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi yn cael ei lunio ar gyfer ymweliadau cartref a gweithio ar eich pen eich hun a bod pob aelod o'r staff yn cael gwybod am y polisiau hyn. | Gofal amserol | Mae polisi ar gyfer gweithio ar eich pen eich hun yn ddiogel wedi cael ei ysgrifennu a'i rannu â'r tîm cyfan. | Francesca Phillips | Wedi'i gwblhau |

| | | | | | | |
|----|--|--|------------------------|--|--|--------------------------------------|
| 7. | <p>Mae angen gwella rhai meysydd mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau, gan gynnwys:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Biniau offer miniog, er eu bod wedi'u lleoli mewn mannau priodol yn yr ardaloedd clinigol, nodwyd eu bod yn orlawn a bod eitemau amhriodol ynddynt, megis swabiau a thywelion dwylo. • Nid oedd unrhyw arwyddion i ddangos beth y dylai gael ei roi yn y biniau offer miniog a bydd angen mynd i'r afael â'r mesurau ar gyfer cael gwared ar offer miniog | <p>Rhaid i'r practis sicrhau bod y gweithdrefnau atal a rheoli heintiau yn cael eu gwella drwy gymryd y camau canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dylid rhoi gwybod i'r staff am gynnwys cywir biniau offer miniog a sut i'w gwaredu pan fo angen. • Yn ogystal, gall posterï gefnogi gwybodaeth y staff mewn perthynas â gwahanu gwastraff | Atal a rheoli heintiau | <p>Gwelliannau wedi'u gwneud. Mae'r staff wedi cael gwybod eto am gynnwys cywir biniau offer miniog a sut i'w gwaredu.</p> <p>Mae posterï wedi'u harddangos ym mhob ystafell ymgynghori i gefnogi'r staff.</p> | <p>Francesca Phillips</p> <p>Julie Evans</p> | <p>Parhaus</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> |
|----|--|--|------------------------|--|--|--------------------------------------|

| | | | | | |
|--|---|--|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Nid oedd biniau hylendid i fenywod yn y toiledau ar y llawr gwaelod er mwyn cael gwared ar wastraff perthnasol • Roedd cyfleusterau golchi dwylo priodol ar gael yn yr ardaloedd clinigol - megis sincipiau golchi dwylo, cyfarpar diogelu personol a gel diheintio dwylo - ond nid oedd unrhyw arwyddion ar olchi dwylo uwchben y sincipiau yn yr ystafelloedd clinigol. • Nid oedd llenni preifatrwydd tafladwy yn yr ystafelloedd clinigol wedi'u dyddio fel sy'n ofynnol er mwyn dangos pryd roeddent wedi cael eu gosod a | <ul style="list-style-type: none"> • Rhaid gosod biniau hylendid i fenywod ym mhob toiled yn y practis • Rhaid i gyfarwyddiadau ar sut i olchi dwylo gael eu harddangos yn briodol uwchben sincipiau golchi dwylo • Rhaid dyddio llenni preifatrwydd er mwyn sicrhau eu bod yn cael eu hamnewid yn amserol | | <p>Mae'r practis yn y broses o gael biniau hylendid menywod ychwanegol ar gyfer y tri thoiled arall yn y practis.</p> <p>Wedi'i wneud eisoes!</p> <p>Mae'r practis yn y broses o brynu rhagor o lenni.</p> | <p>Julie Evans</p> <p>Julie LaTrobe</p> | <p>31/10/2024</p> <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>31/10/2024</p> |
|--|---|--|--|---|---|

| | | | | | | |
|----|---|---|-------------------------------|--|---|---|
| | <p>phryd y dylid eu hamnewid.</p> <ul style="list-style-type: none"> Nid oedd unrhyw wybodaeth am Reoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH) yn y practis. Roedd angen polisi a thafenni data ar gyfer y deunyddiau a ddefnyddiwyd. Roedd contract glanhau ar waith. Fodd bynnag, roedd y practis wrthi'n diweddarau'r amserlen lanhau ac nid oedd copiâu o'r amserlenni glanhau ar gael i'w harchwilio. | <ul style="list-style-type: none"> Rhaid rhoi polisi COSHH ar waith a rhaid i daflenni data COSHH fod ar gael er gwybodaeth i'r staff Rhaid cwblhau amserlenni glanhau a'u cadw mewn ffeil. | | <p>Mae'r polisi a'r taflenni diogelwch data ar gyfer COSHH wedi cael eu cwblhau ac maent ar gael i'r staff.</p> <p>Mae'r amserlenni glanhau yn cael eu hadolygu.</p> | <p>Francesca Phillips</p> <p>Francesca Phillips</p> | <p>Wedi'i gwblhau</p> <p>31/10/2024</p> |
| 8. | <p>Lle roedd presgripsiynau am gyffuriau a reolir yn cael eu creu a'u rhoi i gleifion neu eu</p> | <p>Rhaid i'r practis sicrhau y llofnodir am bob presgripsiwn ar gyfer</p> | <p>Rheoli meddyginiaethau</p> | <p>Mae'r practis yn ystyried proses i sicrhau bod y sawl sy'n casglu presgripsiynau</p> | <p>Julie Evans</p> | <p>31/10/2024</p> |

| | | | | | | |
|-----|---|--|------------------------|---|--------------------|----------------|
| | cynrychiolydd enwebedig, nid oedd angen llofnodi am y presgripsiynau hyn. | cyffuriau a reolir pan gaiff y presgripsiwn ei gasglu. | | (ar gyfer cyffuriau a reolir) ar ran claf yn cael ei gofnodi yng nghofnodion y cleifion. Byddai hyn yn gweithio'n well i ni gan ein bod ar ddau safle ac mae archwilio'r "rhestrau" a gedwir ar y ddau safle'n ddigonol yn golygu bod gormod o siawns o wallau. | | |
| 9. | Nodwyd bod yr oergelloedd ar gyfer brechlynnau yn orlawn, ac roedd eitemau yn cael eu storio ar waelod yr oergell hefyd. Gallai hyn amharu ar lif yr aer. | Rhaid i'r practis sicrhau nad yw'r oergelloedd meddygol yn cael eu gorlenwi â brechlynnau a meddyginiaeth, a dylid ystyried storio brechlynnau yn y ddwy oergell feddygol. | Rheoli meddyginiaethau | Mae'r practis eisoes wedi cael oergell feddygol newydd er mwyn sicrhau bod mwy o le i storio. | Francesca Phillips | Wedi'i gwblhau |
| 10. | Nid oedd polisi diogelu ar waith yn y practis (roedd y practis yn defnyddio Gweithdrefnau Diogelu | Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: | Diogelu | | | |

| | | | | | |
|--|---|--|---|---|---|
| <p>Cymru Gyfan) ac nid oedd cofrestr amddiffyn plant ffurfiol na chofrestr o blant sy'n derbyn gofal ar waith. Nid oedd archwiliad ffurfiol blynyddol yn cael ei gynnal er mwyn cadarnhau bod y gofrestr yn gywir.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Bod polisi diogelu lleol ar gyfer y practis yn cael ei roi ar waith y gellir ei ategu gan Weithdrefnau Diogelu Cymru • Bod cyfarfodydd rheolaidd y tîm clinigol yn cynnwys trafodaeth am amddiffyn plant a phlant sy'n derbyn gofal • Bod system cofnodion clinigol y practis yn cael ei harchwilio'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod plant sydd ar y gofrestr amddiffyn plant yn cael eu nodi'n briodol ar system gofnodion y practis. | | <p>Rydym yn adolygu ein polisi diogelu er mwyn sicrhau bod prosesau priodol ar waith gyda chymorth gan Weithdrefnau Diogelu Cymru</p> <p>Sicrhau bod gwybodaeth mewn perthynas ag amddiffyn plant a phlant sy'n derbyn gofal yn cael ei thrafod yn ein cyfarfodydd tîm clinigol rheolaidd.</p> <p>Bydd y staff gweinyddol yn paratoi adroddiadau chwarterol i sicrhau bod y cofrestrau yn gyfredol a bod y baneri ar y cofnodion yn berthnasol o hyd.</p> | <p>Francesca Phillips</p> <p>Julie Evans</p> <p>Melanie Stark</p> | <p>31/12/2024</p> <p>31/12/2024</p> <p>31/12/2024</p> |
|--|---|--|---|---|---|

| | | | | | | |
|-----|--|---|--------------------|--|--|---------------------------------------|
| 11. | Er bod polisi ar gyfer plant nad ydynt yn mynychu apwyntiadau, nid oedd polisi llawn ar gyfer cleifion nad ydynt yn mynychu apwyntiadau. | Rhaid i'r practis sicrhau bod polisi ar gyfer cleifion nad ydynt yn mynychu apwyntiadau yn cael ei ysgrifennu a bod pob aelod o'r staff yn cael gwybod amdano. | Diogelu | Mae'r polisi hwn yn rhan o'n polisi apwyntiadau | Melanie Stark | 31/10/2024 |
| 12. | Fodd bynnag, nid oedd dewis iaith y cleifion yn cael ei gofnodi ac roedd angen gwneud rhai gwelliannau o ran cysylltu a chofnodi'r ffordd y daeth y meddyg teulu i'r casgliad hwnnw. Roedd angen i'r arweinydd presgripsiynu annog y gwaith o archwilio adolygiadau o feddyginiaeth a cheisio cyflawni cyfradd gwblhau o 80% yn ystod y 12 mis nesaf. Yn ogystal, ni fu archwiliad blynyddol o sampl o | Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: <ul style="list-style-type: none"> Bod adolygiadau amserol o feddyginiaeth yn cael eu cwblhau, a dylid archwilio cydymffurfiaeth | Cofnodion cleifion | Caiff rhestrau eu hargraffu'n rheolaidd yn dilyn archwiliad clinigol o'r cleifion hynny y mae angen adolygu eu meddyginiaeth. Mae'r staff yn gwahodd y cleifion i'r practis. Cynhelir adolygiadau oportiwnistaidd pan fydd y cleifion yn mynd i'r practis ac adolygiadau pan gaiff | Melanie Stark Meddygon teulu Julie Evans | Parhaus Parhaus Parhaus |

| | | | | | | |
|-----|---|---|--------------------------------|---|---|-------------------------------------|
| | nodiadau a grynhowyd gan godwyr anghlinigol er mwyn rhoi sicrwydd bod y codau yn gywir. | <ul style="list-style-type: none"> Dylid cofnodi dewis iaith y cleifion Dylid cwblhau archwiliad blynyddol o godau clinigol er mwyn monitro cywirdeb Dylid sicrhau bod cod y feddyginiaeth reolaidd a chyflwr clinigol y claf wedi'u cysylltu'n briodol. | | <p>meddyginiaethau eu hailawdurdodi.</p> <p>Caiff hyn ei nodi ar sticer melyn er mwyn atgoffa'r staff i holi'r cleifion.</p> <p>Caiff archwiliad blynyddol o godau clinigol ei gynnal (ac ar sail ad hoc os bydd angen).</p> <p>Caiff hyfforddiant gloywi priodol ei gynnal ar gyfer pob clinigydd er mwyn sicrhau bod cod meddyginiaeth a phroblem yn cael eu cysylltu'n briodol</p> | <p>Melanie Stark</p> <p>Melanie Stark</p> | <p>31/12/2024</p> <p>31/12/2024</p> |
| 13. | Nid oedd rhif y fersiwn wedi'i nodi ar bob polisi a gweithdrefn a oedd ar waith. | Rhaid i'r practis sicrhau bod rhifau fersiynau wedi'u nodi ar bob polisi a gweithdrefn, a'u bod yn | Llywodraethu ac arweinyddiaeth | Rydym wrthi'n adolygu ein polisiau a'n gweithdrefnau er mwyn sicrhau bod rhif | Melanie Stark | 31/12/2024 |

| | | | | | | |
|-----|--|--|------------|---|-------------|------------|
| | | cynnwys enw awdur y polisi ynghyd â'r dyddiad gweithredu a'r dyddiadau adolygu. | | y fersiwn yn cael ei nodi'n briodol, ynghyd ag awdur y polisi a dyddiadau gweithredu ac adolygu | | |
| 14. | Nid oedd polisi recriwtio ar waith. | Rhaid i'r practis lunio polisi recriwtio a sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael gwybod amdano. | Y Gweithlu | Rydym wrthi'n gwneud hyn | Julie Evans | 31/10/2024 |
| 15. | Mewn perthynas â ph'un a oedd unrhyw wiriadau yn cael eu cynnal i sicrhau bod unigolyn yn parhau i fod yn addas i weithio yn y gwasanaeth, er bod y cofrestriad proffesiynol yn cael ei wirio nid oedd unrhyw newidiadau a fyddai'n effeithio ar statws DBS yr unigolyn yn cael eu gwirio. | Dylai'r practis ystyried manteision rhoi proses hunan-ardystio ar waith i'r staff yn ystod eu proses arfarnu er mwyn pennu a fu unrhyw newid i'w statws o ran gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. | Y Gweithlu | Mae'r llawlyfr staff wedi cael ei ddiwygio mewn ffordd sy'n golygu y dylai'r staff roi gwybod i ni am unrhyw ddigwyddiadau a all effeithio ar eu statws DBS, a chaiff y cwestiwn hwn ei ofyn yn yr arfarniad blynyddol. | Julie Evans | Parhaus |

| | | | | | | |
|-----|---|--|------------|--|-------------|---------|
| 16. | Darparwyd rhaglen sefydlu ar gyfer staff newydd a staff locwm i ni ei harchwilio ac, er bod y broses yn dda, nid oedd tystiolaeth yn cael ei chadw ar ffeil yn y practis i ddangos bod y rhaglen sefydlu wedi'i chwblhau. | Rhaid i'r practis sicrhau bod tystiolaeth yn cael ei chofnodi i ddangos bod y staff wedi cwblhau'r broses sefydlu. | Y Gweithlu | Mae ffurflen wedi cael ei llunio i sicrhau bod yr holl dystiolaeth mewn perthynas â sefydlu'r staff yn cael ei chadw yn ffolder pob aelod unigol o'r staff | Julie Evans | Parhaus |
| 17. | Dangosodd sampl o hyfforddiant gorfodol pum aelod o'r staff fod y ganran gydymffurfio gyfredol ym mhob pwnc yn amrywio o 100% ar gyfer diogelu a'r ddyletswydd gonestrwydd, i 60% ar gyfer adfywio ac iechyd a diogelwch yn y gwaith. | Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cydymffurfio â'r holl hyfforddiant gorfodol. | Y Gweithlu | Mae pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant gorfodol yn unol â Dysgu@Cymru a bydd hyn yn parhau | Julie Evans | Parhaus |

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): Mrs. Julie Evans
Swydd: Rheolwr y Practis
Dyddiad: 3 Hydref 2024