

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Feddygol Tonyfelin, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad yr arolygiad: 11 Chwefror 2025

Dyddiad cyhoeddi: 14 Mai 2025



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](http://www.agic.org.uk) 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:

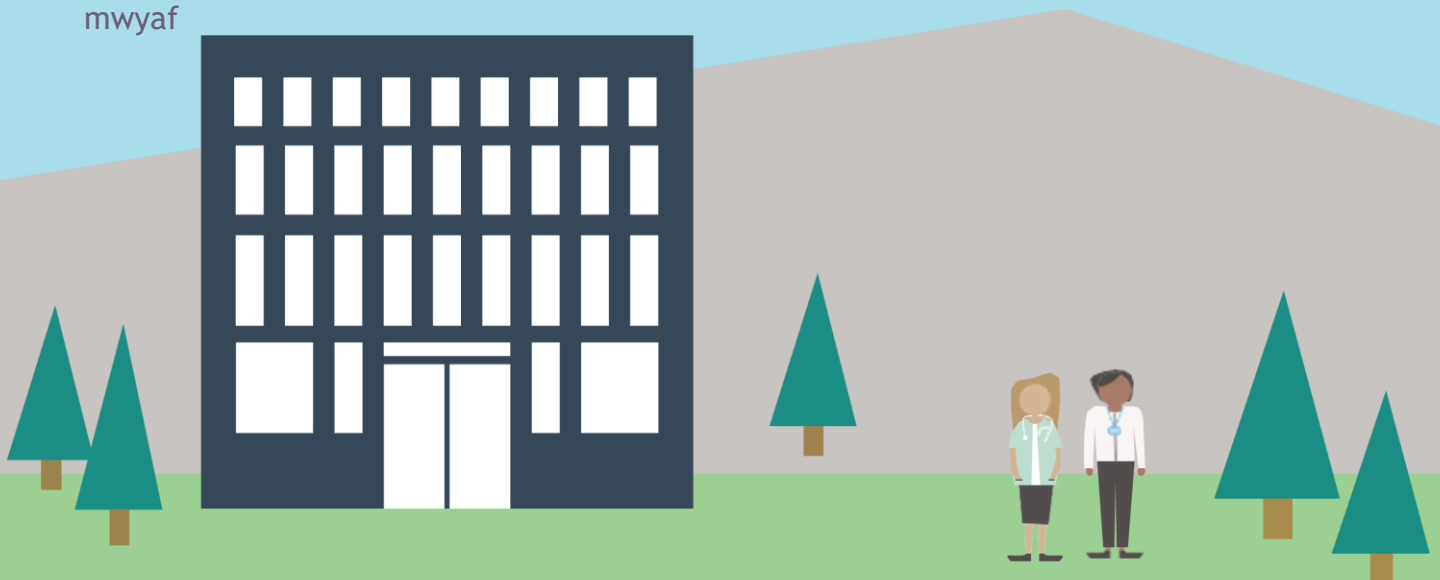
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod 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 yn 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	11
	• Ansawdd Profiad y Claf	11
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	16
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	24
4.	Y camau nesaf	28
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	29
	Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith.....	30
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	34

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 Ganolfan Feddygol Tonyfelin, Bwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 11 Chwefror 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd gofal iechyd AGIC a thri adolygydd cymheiriaid clinigol.

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. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 24 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd saith 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.

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y canfyddiadau yn ein holiadur i gleifion yn gadarnhaol ym mhob maes ar y cyfan, ac mewn perthynas â'r gallu i weld meddyg teulu a threfnu apwyntiadau y cafwyd y nifer mwyaf o ymatebion negyddol. Dywedodd pob un ond un o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'. Gwelsom y staff yn siarad â'r cleifion mewn ffordd gwrtais a pharchus.

Roedd apwyntiadau yn cael eu trefnu dros y ffôn gan fwyaf, ond gellid trefnu rhai apwyntiadau ar-lein ac wyneb yn wyneb hefyd. Roedd apwyntiadau yn cynnwys apwyntiadau brys ar yr un diwrnod, neu apwyntiadau cyffredin y gellir eu trefnu ymlaen llaw. Cawsom wybod bod y practis yn cynnig apwyntiadau y gellid eu trefnu bythefnos ymlaen llaw. Gellid cynnal apwyntiadau wyneb yn wyneb neu dros y ffôn, ond cawsom wybod y byddai pob claf dan 16 oed yn cael ei weld wyneb yn wyneb. Er y gallai'r rhan fwyaf o'r cleifion gael apwyntiadau amserol, mynegodd rhai anfodlonrwydd o ran y gallu i gael apwyntiad.

Roedd gwybodaeth hybu iechyd ysgrifenedig ar gael i gleifion yn y practis. Roedd y wybodaeth yn cael ei harddangos yn yr ardaloedd aros i gleifion ac yn cael ei hyrwyddo drwy wefan y practis. Gwelsom wybodaeth hybu iechyd am amrywiaeth o bynciau yn ogystal â hysbysfwrdd am ffyrdd iach o fyw yn yr ardal aros.

Roedd y practis yn cynnig hebryngwyr o dan yr holl amgylchiadau priodol. Roedd hysbysiad yn cynnwys gwybodaeth am hebryngwyr wedi'i arddangos yn yr ardal aros, ond nid oedd gwybodaeth yn cael ei harddangos ym mhob un o'r ystafelloedd trin clinigol i ddangos bod y gwasanaeth hwn ar gael.

Nid oes unrhyw staff sy'n siarad Cymraeg yn y practis, ond fel rhan o'r "cynnig rhagweithiol" ar gyfer cleifion sy'n siarad Cymraeg, dylai holl wybodaeth y practis a'r holl arwyddion fod yn ddwyieithog.

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

- Sicrhau bod gwybodaeth am yr opsiwn i gael hebryngwr ar gael i'r cleifion ym mhob ystafell drin glinigol, a dylid cofnodi'r ffaith y cynigiwyd hebryngwr, a ph'un a gafodd y cynnig hwn ei dderbyn neu ei wrthod, yng nghofnod y claf
- Sicrhau bod y cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo i gleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd tystiolaeth dda bod gwybodaeth hybu iechyd ar gael i'r cleifion
- Roedd prosesau priodol ar waith ar gyfer cofnodi gwybodaeth gan wasanaethau gofal eilaidd a gweithredu yn ei chylch
- Roedd tystiolaeth bod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith, ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis yn lân ac yn daclus, heb unrhyw annibendod. Roedd prosesau ar waith er mwyn helpu i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant pawb sy'n defnyddio gwasanaethau'r practis hefyd.

Fodd bynnag, roedd angen cryfhau'r trefniadau atal a rheoli heintiau a oedd ar waith er mwyn sicrhau bod y practis bob amser yn cyrraedd y safonau gofynnol o ran atal a rheoli heintiau er mwyn cynnal diogelwch y staff a'r cleifion. Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses sicrwydd ar unwaith.

Roedd cofnodion y cleifion a welsom yn glir, wedi'u hysgrifennu i safon dda ac yn cynnwys gwybodaeth briodol. Roedd y cofnodion yn gyfredol ac yn hawdd i glinigwyr eraill eu deall. Er bod codau Read yn cael eu defnyddio'n effeithiol ar y cyfan ac yn briodol ar gyfer cyflwr clinigol claf, nodwyd rhai anghysondebau o ran y ffordd roedd clinigwyr gwahanol yn cofnodi problemau/ symptomau'r cleifion. Er enghraifft, pan ddefnyddir codau Read gwahanol ar gyfer yr un broblem, gall parhad gofal a chymau dilynol beri anawsterau pan welir yr un claf eto.

Gwnaethom nodi hefyd fod angen cryfhau prosesau 'rhwydi diogelwch' er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael cyfarwyddiadau a chanllawiau clir ar beth i'w wneud os bydd eu cyflwr yn gwaethygu, yn newid neu os bydd ganddynt unrhyw bryderon pellach, gan sicrhau y darperir gofal dilynol ac ailasesiad amserol.

Mae'r practis wedi rhoi bwrdd gofal lliniarol ar waith sy'n nodi cleifion a all fod yn nesáu at ddiwedd eu hoes, gan alluogi'r meddygon teulu a'r staff gofal iechyd i ddarparu cynlluniau rhagweithiol ac wedi'u personoli ar gyfer gofal lliniarol a diwedd oes. Mae bwrdd ar gyfer y gofrestr marwolaethau hefyd.

Gwnaethom ystyried y trefniadau diogelu sydd ar waith yn y practis a oedd yn cynnwys polisi ar gyfer oedolion a phlant. Roedd y practis wedi penodi arweinydd diogelu ar gyfer oedolion a phlant. Roedd polisiâu a gweithdrefnau diogelu ar gael i'r staff, a oedd yn gyfredol, wedi'u cymeradwyo ac yn cynnwys manylion cyswllt arweinwyr dynodedig yn y practis.

Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, gwelsom enghreifftiau lle roedd pobl yn cael eu nodi'n benodol os oedd unrhyw bryderon diogelu yn eu cylch a dilynwyd llwybr

diogelu addas. Fodd bynnag, nid oedd yn hawdd i bob aelod perthnasol o'r staff nodi plant a oedd wedi'u cynnwys ar y gofrestr amddiffyn plant.

Roedd cyfarpar adfywio a chyffuriau brys priodol ar gael i reoli argyfwng yn ymwneud â chlaf, megis ataliad y galon. Gwelsom dystiolaeth bod y broses o wirio cyfarpar a chyffuriau brys yn cael ei chofnodi'n briodol ac yn cael ei chynnal bob dydd. Mae'r safonau ar gyfer cyfarpar gofal sylfaenol a amlinellwyd gan ganllawiau Cyngor Adfywio'r DU yn nodi y dylid gwneud y gwiriadau hyn yn wythnosol ar hyn o bryd. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y cyffuriau brys yn cael eu storio mewn cynhwysyddion â sêl ddiogelwch. Rhaid storio'r holl gyffuriau adfywio mewn cynhwysydd â sêl ddiogelwch arno a sicrhau eu bod ar gael yn hawdd os bydd argyfwng yn ymwneud â chlaf, yn unol â Chyngor Adfywio'r DU.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

Gwnaethom nodi sawl maes yr oedd angen ymdrin â nhw drwy ein proses sicrwydd ar unwaith, lle gwnaethom ysgrifennu at y practis o fewn deuddydd i'r arolygiad yn gofyn iddo lunio cynllun gwella ar unwaith. Roedd y materion yn cynnwys y canlynol:

- nid oedd cortyn tynnu mewn argyfwng wedi'i osod yn y toiled hygyrch yn y practis
- Roedd angen atgyweirio'r adeilad; gwelsom fannau lle roedd pydredd sych posibl ar fordiau wal, roedd plastr yn plicio ar y waliau, ac nid oedd cefnfyrdau y tu ôl i'r sinciau mewn rhai ystafelloedd ymgynghori/trin, felly gallai micro-organebau fod yn bresennol.
- Nid oedd llenni preifatrwydd yn unrhyw un o'r ystafelloedd ymgynghori, a dywedwyd wrthym y byddai rheilen gludadwy yn cael ei defnyddio pan oedd angen. Fodd bynnag, nid oedd y llenni'n dafladwy ac roedd ôl rhwd ar y rheilen.
- Nid oedd y materion hyn wedi'u nodi yn archwiliad atal a rheoli heintiau'r practis y gwnaethom edrych arno. Felly, mae angen rhoi sylw i'r broses archwilio atal a rheoli heintiau yn gyffredinol, gan gynnwys yr amgylchedd, er mwyn lleihau'r risg o drosglwyddo heintiau/croes-halogi.

Cyflwynodd y practis gynllun gwella ar unwaith i ni. Gwnaethom fwrw golwg dros y cynllun hwnnw a'i dderbyn. Mae manylion y gwelliannau i'w gwneud ar unwaith wedi'u nodi yn Atodiad B.

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

- Cryfhau prosesau 'rhwydi diogelwch' er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael cyfarwyddiadau a chanllawiau clir ar beth i'w wneud os bydd eu cyflwr yn gwaethygu, yn newid neu os bydd ganddynt unrhyw bryderon pellach, gan sicrhau y darperir gofal dilynol ac ailasesiad amserol
- Sicrhau bod y staff yn gallu nodi plant sydd wedi'u cynnwys ar y gofrestr amddiffyn plant yng nghofnodion y cleifion

- Sicrhau bod y polisi ar Hepatitis B yn nodi y dylai staff clinigol sy'n cynnal triniaethau lle mae cysylltiad yn debygol fod wedi'u brechu a dylai gyfeirio at y canllawiau cenedlaethol perthnasol
- Rhaid i'r practis sicrhau bod pob digwyddiad o bwys yn cael ei gofnodi

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd cofnodion y cleifion a welsom yn glir, wedi'u hysgrifennu i safon dda ac yn cynnwys gwybodaeth briodol
- Roedd prosesau priodol ar waith ar gyfer cofnodi gwybodaeth gan wasanaethau gofal eilaidd a gweithredu yn ei chylch
- Roedd bwrdd gofal lliniarol a oedd yn nodi cleifion a all fod yn nesáu at ddiwedd eu hoes, gan alluogi'r meddygon teulu a'r staff gofal iechyd i ddarparu cynlluniau rhagweithiol ac wedi'u personoli ar gyfer gofal lliniarol a diwedd oes
- Roedd y broses o atgyfeirio cleifion yn cael ei rheoli i safon dda, gan gynnwys atgyfeiriadau brys.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd prosesau ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol. Roedd y staff yn glir o ran eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd, a phwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn gallu mynd at yr arweinwyr i fynegi unrhyw bryderon ac y byddent yn ymdrin â nhw'n briodol. Cadarnhaodd yr arweinwyr fod polisi drws agored ar waith er mwyn i'r staff allu rhannu pryderon a syniadau ar gyfer y practis.

Gwelsom gyfres gynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau, ond nid oedd un polisi allweddol ar waith (Polisi Rheoli Meddyginiaethau). Roedd y broses rheoli dogfennau a oedd ar waith yn gyfyngedig hefyd, ac nid oedd rhai polisiâu wedi cael eu rhoi ar waith yn unol ag anghenion penodol y practis.

Roedd y practis yn gofyn i gleifion am adborth drwy'r wefan. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth yn cael ei dangos yn yr ardal aros yn nodi sut y gallai pobl roi adborth ar eu profiadau. Gwnaethom nodi hefyd nad oedd tystiolaeth i ddangos bod adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio gan y practis fel mater o drefn er mwyn dysgu a llywio gwelliannau i'r gwasanaeth.

Gwelsom dystiolaeth o drefniadau gweithio mewn partneriaeth lle roedd y practis yn cydweithio fel rhan o glwstwr meddygon teulu. Roedd staff meddygol yn mynychu cyfarfodydd y clwstwr ac yn darparu gwasanaethau i'r clwstwr cyfan.

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

- Prin oedd y systemau rheoli dogfennau a oedd ar waith, ac nid oedd rhai polisïau wedi cael eu rhoi ar waith yn unol ag anghenion penodol y practis
- Sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei dangos yn yr ardal aros sy'n nodi sut y gallai pobl roi adborth ar eu profiadau, a sicrhau bod adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio gan y practis fel mater o drefn er mwyn dysgu a llywio gwelliannau i'r gwasanaeth.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd prosesau ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol. Roedd y staff yn glir o ran eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd, a phwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith wedi'u nodi 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 yng Nghanolfan Feddygol Tonyfelin cyn yr arolygiad a gynhaliwyd ym mis Ionawr 2025. Cafwyd cyfanswm o 24 o ymatebion. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ym mhob maes ar y cyfan, ac mewn perthynas â'r gallu i weld meddyg teulu a threfnu apwyntiadau y cafwyd y nifer mwyaf o ymatebion negyddol. Dywedodd pob un ond un o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda'.

Roedd rhai o'r sylwadau yn cynnwys y canlynol:

"Gwasanaeth da iawn."

"Mae pob meddyg teulu yn groesawgar iawn ac yn gwneud i mi deimlo'n gyfforddus ac yn gwrandio arnaf yn ystod apwyntiadau. Yr unig agwedd negyddol yn fy marn i yw'r system trefnu apwyntiadau. Rwy'n teimlo ei bod yn eithaf anodd cael apwyntiad heb drefnu un wythnosau ymlaen llaw. Ond, heblaw am hynny, mae'n amgylchedd glân, mae staff y dderbynfa yn barod i helpu ac, fel y nodwyd eisoes, mae pob meddyg teulu a phob aelod o'r staff yn barod i helpu ac yn groesawgar iawn."

"Bob tro rwy'n mynd i weld y meddyg teulu, sydd ddim yn aml iawn, rwy'n cael gwasanaeth ardderchog. O staff y dderbynfa i'r meddygon teulu, mae pawb yn gyfeillgar ac yn broffesiynol iawn ac mae'r meddyg teulu yn gwrandio ar eich problem ac, os yw'n bosibl, bydd yn rhoi opsiynau ar gyfer eich triniaeth."

"Yr unig brif broblem yw diffyg preifatrwydd wrth drafod manylion personol yn y dderbynfa lle gall pawb yn yr ystafell aros eich clywed. Gallwch adael y feddygfa gan wybod enw, dyddiad geni, cyfeiriad a rhif ffôn rhywun cwbl ddieithr."

"Rwy'n credu bod y feddygfa wedi dirywio o'r system wych yr oedd yn arfer bod, ond nid yw hynny'n adlewyrchiad ar y meddyg na'r staff, rwy'n hynod fodlon ar y gofal a'r gwasanaeth y maent yn eu darparu gyda gwên o hyd ond, yn anffodus, os na chaiff rhywbeth ei wneud,

bydd popeth yn chwalu yn fy marn i, felly rhowch drefn ar bethau os gwelwch yn dda."

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod gwybodaeth hybu iechyd ysgrifenedig ar gael i gleifion yn y practis. Roedd y wybodaeth yn cael ei harddangos yn yr ardaloedd aros i gleifion ac yn cael ei hyrwyddo drwy wefan y practis. Gwelsom wybodaeth hybu iechyd am amrywiaeth o bynciau yn ogystal â hysbysfwrdd am ffyrdd iach o fyw yn yr ardal aros. **Gwnaethom awgrymu y gallai'r practis ystyried gosod rhywbeth tebyg ar hysbysfyrddau eraill yn yr ardal aros.**

Dywedwyd wrthym fod y practis yn ymgysylltu â nifer o asiantaethau er mwyn gwella ei allu i gysylltu â gweithwyr gofal iechyd proffesiynol amrywiol drwy ei grŵp clwstwr. Roedd y rhain yn cynnwys mynediad at ffisiotherapi (ar gyfer achosion cymhleth) a gwasanaethau iechyd meddwl sy'n galluogi'r cleifion i gael gafael ar gymorth a chefnogaeth gan asiantaethau eraill mewn ffordd amserol.

Roedd gwaith paratoi'r practis i reoli rhaglen frechu flynyddol y gaeaf yn addas ac yn cynnwys trefniadau ar gyfer cleifion agored i niwed a'r rhai heb ddyfeisiau digidol.

Roedd pawb a ymatebodd i'n holiadur i gleifion yn teimlo bod gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos yn y practis, a dywedodd pob un o'r ymatebwyr ond un eu bod yn teimlo eu bod wedi cael cynnig cyngor ar ffordd o fyw iach. Roedd pob un o'r cleifion yn cytuno bod eu meddyg teulu yn esbonio pethau'n dda iddynt ac yn ateb eu cwestiynau. Yn ogystal, roedd pob un o'r ymatebwyr ond un yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt a'u bod yn cael eu cynnwys cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal iechyd.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch drwy gydol eu taith fel claf yn y feddygfa. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn cynnig rhywfaint o breifatrwydd i'r cleifion gan fod y drysau yn cael eu cadw ar gau yn ystod ymgynghoriadau. Fodd bynnag, nid oedd llenni preifatrwydd yn unrhyw un o'r ystafelloedd ymgynghori, a dywedwyd wrthym y byddai rheilen gludadwy yn cael ei defnyddio pan oedd angen, ond nid oedd y llenni'n dafladwy ac roedd ôl rhwd ar y rheilen. **Ymdriniwyd â hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith yn Atodiad B.**

Roedd pob un o'r ymatebwyr a gwblhaodd yr holiadur i gleifion yn teimlo eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch a bod mesurau wedi cael eu rhoi ar waith i ddiogelu eu preifatrwydd.

Gwelsom staff y dderbynfa yn croesawu'r cleifion mewn modd proffesiynol a chyfeillgar. Roedd gwydr i wahanu desg y dderbynfa, a oedd yn cynnig rhywfaint o breifatrwydd o'r ardal aros.

Roedd y practis yn cynnig hebryngwyr o dan yr holl amgylchiadau priodol, ac roedd polisi hebryngwyr ar waith. Mae'r polisi yn nodi y dylai'r practis gofnodi pan gaiff hebryngwr ei gynnig a phwy sy'n bresennol a ph'un a gafodd hebryngwr ei gynnig a'i wrthod. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth bod y wybodaeth hon yn cael ei chofnodi. Roedd hysbysiad yn cynnwys gwybodaeth am hebryngwyr wedi'i arddangos yn yr ardal aros, ond nid oedd gwybodaeth yn cael ei harddangos ym mhob un o'r ystafelloedd trin clinigol i ddangos bod y gwasanaeth hwn ar gael.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- Dylid cofnodi'r ffaith y cynigiwyd hebryngwr, a ph'un a gafodd y cynnig hwn ei dderbyn neu ei wrthod, yng nghofnod y claf, yn ogystal â phwy oedd yn bresennol neu'r rhesymau pam y gwrthododd y claf y cynnig.
- Bod gwybodaeth ar gael i gleifion am yr opsiwn o gael hebryngwr ym mhob un o'r ystafelloedd trin clinigol.

Amserol

Gofal amserol

Roedd prosesau ar waith i sicrhau y gallai'r cleifion gael gofal gan y person mwyaf priodol mewn modd amserol.

Roedd apwyntiadau yn cael eu trefnu dros y ffôn gan fwyaf, ond gellid trefnu rhai apwyntiadau ar-lein ac wyneb yn wyneb hefyd. Roedd apwyntiadau yn cynnwys apwyntiadau brys ar yr un diwrnod, neu apwyntiadau cyffredin y gellir eu trefnu ymlaen llaw. Cawsom wybod bod y practis yn cynnig apwyntiadau y gellid eu trefnu bythefnos ymlaen llaw. Gellid cynnal apwyntiadau wyneb yn wyneb neu dros y ffôn, ond cawsom wybod y byddai pob claf dan 16 oed yn cael ei frysennu'n awtomatig i apwyntiad wyneb yn wyneb, **a nodwyd bod hyn yn enghraifft o arfer da.**

Dywedodd llawer o'r bobl a ymatebodd i'n holiadur i gleifion eu bod yn gallu cael apwyntiad ar yr un diwrnod pan oedd angen iddynt weld meddyg teulu ar fyrder, a'u bod yn gallu cael apwyntiadau cyffredin pan oedd eu hangen arnynt. Hefyd, dywedodd dros hanner yr ymatebwyr eu bod yn cael cynnig yr opsiwn i ddewis y math o apwyntiad a fyddai'n well ganddynt.

Gwnaeth rhai cleifion sylwadau ar eu gallu i gael apwyntiadau, gan gynnwys y canlynol:

"Ar yr achlysuron prin iawn pan fyddwch yn llwyddo i gael gafael ar y feddygfa dros y ffôn, byddwch yn cael gwybod na, ni allwch weld meddyg. Hyd yn oed pan fydd gwefan y GIG a'r sianeli cywir yn eich cynghori i weld meddyg, bydd y feddygfa yn dweud na. Rwyf wedi mynd yno'n bersonol a fi oedd y person cyntaf un drwy'r drws er mwyn cael apwyntiad a chael gwybod na allaf weld meddyg o hyd. Mae dyletswydd gofal nad yw'r feddygfa hon yn ei chyflawni."

"Weithiau bydd apwyntiad dros y ffôn yn fwy addas i mi pan fyddaf yn gweithio."

"Mae'n anodd trefnu apwyntiad."

"Ni allaf gael apwyntiad arferol sy'n addas ar gyfer yr adegau y gall fy merch ddod â fi bob amser, ond mae'r derbynnydd wastad yn gwneud ei gorau i drefnu un i mi."

Roedd prosesau ar waith i gefnogi cleifion a oedd yn wynebu argyfwng iechyd meddwl. Lle y bo'n briodol, caiff cleifion eu hatgyfeirio at y tîm argyfwng iechyd meddwl/ gwasanaeth iechyd meddwl plant a phobl ifanc i gael cymorth argyfwng brys. Roedd cymorth a phrosesau cyfeirio amgen hefyd ar gael i gleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl arnynt.

Dywedwyd wrthym fod y rhestr aros bresennol ar gyfer Tîm Iechyd Meddwl Cymunedol dros chwe mis. Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom awgrymu y gallai grwpiau hunangymorth gael eu hysbysebu yn yr ystafell aros a/neu ar y wefan.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod y staff yn cyfathrebu'n glir ac mewn iaith 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 gan y feddygfa ddolen sain i gefnogi'r rhai ag anawsterau clywed.

Fel arfer, roedd cleifion yn cael gwybod am y gwasanaethau a gynigir yn y practis drwy'r wefan a thrwy wybodaeth a diweddariadau a gaiff eu rhannu drwy wasanaeth negeseuon testun. Os oedd yn hysbys 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.

Mae'r practis yn gwasanaethu cymuned amrywiol a chadarnhaodd y staff fod cymorth iaith a chyfieithu yn cael ei ddefnyddio pan oedd angen er mwyn helpu'r staff a'r cleifion i gyfathrebu'n effeithiol.

Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw aelod o'r staff yn y practis yn siarad Cymraeg. Fodd bynnag, fel rhan o'r "cynnig rhagweithiol" ar gyfer cleifion sy'n siarad Cymraeg, dylai holl wybodaeth y practis a'r holl arwyddion fod yn ddwyieithog. Gwelsom fod rhai posteri ar gael yn Gymraeg ond roedd y wybodaeth am y practis ar gael yn Saesneg yn unig.

Dylai'r practis sicrhau bod y cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo i'r cleifion.

Roedd prosesau priodol ar waith ar gyfer cofnodi gwybodaeth gan wasanaeth gofal eilaidd a gweithredu yn ei chylch. Caiff llythyrau a dogfennau eu cyfeirio at yr ymarferydd gofal iechyd cywir fel y gall weithredu arnynt yn ôl yr angen a chânt eu hanfon i'w sganio i mewn i gofnodion y cleifion wedyn. O'r cofnodion y gwnaethom edrych arnynt, gwelsom fod y staff gofal iechyd wedi rhoi gwybodaeth i'r cleifion mewn ffordd a oedd yn diwallu eu hanghenion unigol.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd y practis yn cynnig mynediad da i gleifion. Gwnaethom nodi bod yr holl ardaloedd i gleifion, gan gynnwys yr ystafelloedd trin a thoiled hygyrch, wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod. Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, gwnaethom nodi nad oedd cortyn tynnu mewn argyfwng wedi'i osod yn y toiled hygyrch yn y practis. Mae'r cortyn hwn yn nodwedd ddiogelwch bwysig er mwyn sicrhau y gall cleifion dynnu sylw a chael cymorth os bydd angen. **Ymdriniwyd â hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith yn Atodiad B.**

Roedd pob un o'r cleifion a ymatebodd i'n holiadur o'r farn bod yr adeilad yn hygyrch iawn.

Gwelsom dystiolaeth bod polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth ar waith, ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar gydraddoldeb ac amrywiaeth. Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn nad oeddent wedi wynebu unrhyw wahaniaethu wrth gysylltu â'r gwasanaeth iechyd hwn nac wrth ei ddefnyddio. Fodd bynnag, dywedodd pedwar ymatebydd wrthym eu bod yn teimlo nad ydynt yn gallu cael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir.

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'r enwau a'r rhagenwau a ffefrir ganddynt bob amser yn cael eu defnyddio.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd y practis yn lân ac yn daclus, heb unrhyw annibendod, ond gwelsom rai ardaloedd yr oedd angen eu hatgyweirio. Roedd archwiliad atal a rheoli heintiau wedi cael ei gwblhau ond nid oedd wedi nodi rhai materion atal a rheoli heintiau yn benodol, er enghraifft waliau a oedd wedi'u difrodi, diffyg cefnfyrddau a nenfydau gweadog. Ymdriniwyd â hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith yn Atodiad B.

Roedd prosesau ar waith i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant pawb sy'n defnyddio gwasanaethau'r practis.

Gwnaethom edrych ar gynllun parhad busnes y practis, a oedd yn ymdrin â'r risg i'r bartneriaeth fusnes, risg pandemig ac yn cynnwys cynlluniau wrth gefn digon manwl ar gyfer absenoldeb salwch hirdymor.

Dangosodd y practis drefniadau cydweithio fel clwstwr er mwyn sicrhau y gallai gofal cleifion barhau pe bai sefyllfa eithafol yn codi.

Roedd proses ar waith ar gyfer rheoli rhybuddion diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys. Fodd bynnag, gwnaethom nodi na fyddai'r staff yn cofnodi digwyddiad o bwys os ystyriwyd ei fod yn fater gweinyddol a dywedwyd wrthym mai dim ond digwyddiadau o bwys o safbwynt clinigol fyddai'n cael eu cofnodi. Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am dderbyn rhybuddion diogelwch cleifion a'u dosbarthu i'r staff. Roedd yr holl rybuddion diogelwch cleifion yn cael eu storio ar yriant electronig a rennir y practis hefyd fel y gallai pob aelod o'r staff gael gafael arnynt yn hawdd.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob digwyddiad o bwys yn cael ei gofnodi

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Ar y cyfan, nid oedd y trefniadau atal a rheoli heintiau a oedd ar waith yn dderbyniol, ac mae angen gwella rhai o'r trefniadau er mwyn sicrhau bod y practis bob amser yn cyrraedd y safonau gofynnol o ran atal a rheoli heintiau er mwyn cynnal diogelwch y staff a'r cleifion. Er enghraifft, gwnaethom nodi bod angen atgyweirio'r adeilad gan fod mannau lle roedd pydredd sych posibl ar fordiau wal, roedd plastr yn plicio ar y waliau, ac nid oedd cefnfyrddau y tu ôl i'r sincia mewn rhai ystafelloedd ymgynghori/trin, felly gallai micro-organebau fod yn bresennol. Nid oedd y materion hyn wedi'u nodi yn archwiliad atal a rheoli heintiau'r practis y

gwnaethom edrych arno. Felly, mae angen rhoi sylw i'r broses archwilio atal a rheoli heintiau yn gyffredinol, gan gynnwys yr amgylchedd, er mwyn lleihau'r risg o drosglwyddo heintiau/croes-halogi. **Ymdriniwyd â hyn drwy ein proses sicrwydd ar unwaith yn Atodiad B.**

Fel y nodwyd yn flaenorol, nid oedd llenni preifatrwydd yn unrhyw un o'r ystafelloedd ymgynghori, a dywedwyd wrthym y byddai rheilen gludadwy yn cael ei defnyddio pan oedd angen. Fodd bynnag, nid oedd y llenni'n dafladwy ac roedd ôl rhwd ar y rheilen. Nid oedd y materion hyn wedi'u nodi yn archwiliad atal a rheoli heintiau'r practis y gwnaethom edrych arno. Felly, fel y nodir uchod, mae angen rhoi sylw i'r broses archwilio atal a rheoli heintiau yn gyffredinol.

Roedd polisi atal a rheoli heintiau ar waith a oedd yn benodol i'r practis. Gwelsom fod polisi lleol penodol ar gyfer rheoli feirysau a gludir yn y gwaed. Fodd bynnag, ni welsom bolisi rheoli cadwyn oer na pholisi rheoli offer miniog a oedd yn benodol i'r practis. Mae gan y practis arweinydd atal a rheoli heintiau a enwir, a gafodd ei wirio a'i gadarnhau gan aelodau o'r staff. Fodd bynnag, ni chafodd yr archwiliad atal a rheoli heintiau diwethaf ei gwblhau gan yr arweinydd atal a rheoli heintiau.

Dylai'r practis sicrhau bod polisiau penodol i'r practis ar waith ar gyfer:

- Rheoli cadwyn oer; a
- Rheoli offer miniog.

Roedd polisi anafiadau a achosir gan nodwydd ar waith, ond nodwyd gennym nad oedd posteri a oedd yn rhoi cyngor ar anafiadau a achosir gan nodwydd yn cael eu harddangos yn yr ystafelloedd trin clinigol i gefnogi'r staff pe bai anaf o'r fath yn digwydd.

Rhaid i'r practis sicrhau bod posteri am anafiadau a achosir gan nodwydd yn cael eu harddangos yn yr ystafelloedd trin clinigol

Dywedwyd wrthym fod y practis yn cyflogi contractwyr allanol i ymgymryd â'r gwaith glanhau. Ar ddiwrnod yr arolygiad, nid oedd unrhyw amserlenni glanhau wythnosol ar gael. Fodd bynnag, gwelsom fod yr ardaloedd i'r cyhoedd, yr ystafelloedd trin/ystafelloedd ymgynghori a'r dderbynfa yn lân ac yn daclus.

Rhaid i'r practis sicrhau bod amserlenni glanhau wythnosol yn cael eu rhoi ar waith.

Roedd y matrices hyfforddiant yn nodi bod hyfforddiant atal a rheoli heintiau yn orfodol i'r staff. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau a oedd yn berthnasol i'w rôl.

Wrth edrych ar y ffeiliau a'r ddogfennaeth adnoddau dynol, gwelsom fod system briodol ar waith i sicrhau bod gan bob aelod o'r staff imiwnedd a/neu eu bod wedi'u hamddiffyn rhag hepatitis B. Fodd bynnag, nid yw polisi'r practis ar hepatitis B yn addas am nad yw'n nodi y dylai staff clinigol sy'n cynnal triniaethau lle mae cysylltiad yn debygol fod wedi'u brechu. Nid yw'r polisi yn cyfeirio at y canllawiau cenedlaethol perthnasol (y Llyfr Gwyrdd).

Rhaid i'r practis sicrhau bod y polisi ar Hepatitis B yn nodi y dylai staff clinigol sy'n cynnal triniaethau lle mae cysylltiad yn debygol fod wedi'u brechu a dylai gyfeirio at y canllawiau cenedlaethol perthnasol (y Llyfr Gwyrdd).

Roedd proses ar waith ar gyfer rheoli a gwaredu pob math o wastraff, ac roedd polisi ar waith i ategu hyn. Nodwyd bod y gwastraff yn ddiogel ac na allai'r cyhoedd gyrraedd ato. Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, nodwyd bod y bin gwastraff allanol yn llawn iawn, ac nad oedd lle ychwanegol ar gael. Gwnaethom nodi hefyd fod biniau offer miniog llawn yn cael eu storio mewn ardal nad oedd wedi'i chloi gyferbyn â'r ardal aros i gleifion a oedd yn aros i gael eu casglu. Rhoddodd y practis wybod i ni nad oedd modd cloi'r drws hwn am ei fod yn allanfa dân.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y biniau offer miniog yn cael eu storio'n briodol bob amser.

Roedd trefniadau addas ar waith i wahanu pobl â heintiau trosglwyddadwy er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Roedd dros hanner y cleifion a ymatebodd i'r holiadur yn cytuno bod arwyddion yn y practis yn esbonio beth i'w wneud pe bai ganddynt afiechyd heintus, a nododd naw ymatebydd nad oeddent yn siŵr.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd prosesau ar waith i sicrhau bod meddyginiaethau yn cael eu rhagnodi mewn ffordd ddiogel. Roedd y broses i gleifion wneud cais am feddyginiaeth reolaidd yn glir. Dywedodd y staff wrthym fod y rhan fwyaf o'r cleifion yn archebu presgripsiynau drwy'r practis neu ar-lein. Roedd presgripsiynau'n cael eu prosesu gan glercod a oedd wedi'u hyfforddi'n addas, a byddai'r meddyg teulu yn awdurdodi unrhyw gamau gweithredu neu ailawdurdodi.

Caiff presgripsiynau a gaiff eu casglu gan y fferyllfa eu rheoli drwy gadw cofnodlyfr er mwyn sicrhau bod llwybr archwilio clir. Gellir casglu presgripsiynau wrth ddesg y dderbynfa hefyd, lle caiff enw, cyfeiriad a dyddiad geni'r unigolyn eu gwirio.

Roedd polisi rhagnodi ar waith ac roedd hyfforddiant ar gael i'r clercod rhagnodi er mwyn sicrhau bod eu sgiliau a'u gwybodaeth yn parhau'n gyfredol. Fodd bynnag, roedd cofnodion hyfforddiant y staff a welsom yn dangos nad oeddent wedi

cwblhau unrhyw hyfforddiant ar reoli meddyginiaethau, ac nid oedd polisi rheoli meddyginiaethau ar waith yn y practis 'chwaith.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- **Bod y staff yn cwblhau hyfforddiant ar reoli meddyginiaethau a dylid cadw cofnod er mwyn dangos hyn;**
- **Bod polisi rheoli meddyginiaethau ar waith.**

Gwelsom fod padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel mewn cwpwrdd dan glo. Dywedwyd wrthym fod proses ar waith i gael gwared ar badiu presgripsiwn yn ddiogel pan fydd meddyg teulu yn gadael y practis. Dywedwyd wrthym fod yr ysgrifenyddes yn cynnal archwiliadau o atgyfeiriadau, er enghraifft edrych ar ganser brys a disgwylidig. Fodd bynnag, nid yw'r wybodaeth o'r archwiliadau hyn yn cael ei defnyddio i lywio newid neu ddylanwadu arno ar hyn o bryd.

Dylai'r practis ystyried y ffordd y gellid defnyddio gwybodaeth a gaiff ei choladu o archwiliadau i gefnogi gwelliant

Roedd proses cadwyn oer ar waith ar gyfer meddyginiaethau neu frechlynnau yr oedd angen eu cadw yn yr oergell. Roedd oergelloedd clinigol dynodedig ar gyfer eitemau penodol, megis brechlynnau. Roedd gwiriadau yn cael eu cwblhau ddwywaith y dydd ac roedd y ddogfennaeth a welsom yn cadarnhau hyn. Cadarnhaodd sgysiau â'r staff eu bod yn gwybod beth oedd y tymheredd uchaf a'r tymheredd isaf a beth i'w wneud pe bai'r gadwyn oer yn torri. Dywedwyd wrthym fod system gylchdroi ar waith ar gyfer brechlynnau, lle y caiff meddyginiaethau newydd eu rhoi yng nghefn yr oergell a'r stoc hŷn ei rhoi ym mlaen yr oergell. Mae'r practis hefyd yn gwahanu'r stoc rhwng tair oergell. Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, gwelsom fod un oergell yn llawn, gyda stoc yn cael ei chadw ar waelod yr oergell. Gallai hyn amharu ar lif yr aer a'r gallu i gynnal tymereddau priodol. Rydym yn argymhell bod y practis yn cysylltu â gwneuthurwr yr oergell i gael arweiniad ar storio stoc yn gywir er mwyn cynnal cylchrediad digonol o aer oer.

Rhaid i'r practis gysylltu â gwneuthurwr yr oergell i gael arweiniad er mwyn sicrhau bod stoc yn cael ei storio'n briodol a sicrhau llif aer oer priodol

Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwelsom dystiolaeth bod y practis yn cadw meddyginiaeth yn y cwpwrdd cyffuriau a reolir. Nodwyd nad oedd hyn yn angenrheidiol nac yn briodol am nad oedd mewn cynwysyddion â sêl ddiogelwch ac y dylid ei storio gyda'r holl gyffuriau brys.

Gwelsom fod silindrau ocsigen o fewn eu dyddiad defnyddio a bod y lefelau stoc yn briodol a threfniadau ar waith i roi gwybod am unrhyw ddigwyddiadau. Gwnaethom gyfeirio'r staff at rybudd diogelwch diweddar mewn perthynas â gofynion hyfforddi

staff ar ddefnyddio ocsigen a sicrhau bod y silindrau i gyd yn cael eu hagor yn gywir. Er y cawsom wybod bod nyrs y practis wedi rhoi hyfforddiant i'r staff, nid oeddent wedi cwblhau'r hyfforddiant ar-lein priodol ar gyfer Silindrau Ocsigen Cludadwy.

Rhaid i'r practis sicrhau bod proses ar waith i wirio bod pob aelod o staff sy'n gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant addas i ddefnyddio silindrau ocsigen. Dylid cadw cofnod i ddangos hyn.

Roedd yr holl gyfarpar brys angenrheidiol ar waith. Roedd diffibriliwr allanol awtomataidd ar gael ac wedi'i wefru'n llawn. Roedd arwydd yn y dderbynfa a oedd yn nodi ble roedd y cyfarpar brys. Fodd bynnag, gwnaethom awgrymu y dylid gosod arwydd ychwanegol ar ddrws yr ystafell drin lle caiff y cyfarpar ei storio. **Cwblhawyd hyn ar ddiwrnod yr arolygiad.**

Roedd cyfarpar adfywio a chyffuriau brys priodol ar gael i reoli argyfwng yn ymwneud â chlaf, megis ataliad y galon. Gwelsom dystiolaeth bod y broses o wirio cyfarpar a chyffuriau brys yn cael ei chofnodi'n briodol ac yn cael ei chynnal bob dydd. Mae'r safonau ar gyfer cyfarpar gofal sylfaenol a amlinellwyd gan ganllawiau Cyngor Adfywio'r DU yn nodi y dylid gwneud y gwiriadau hyn yn wythnosol ar hyn o bryd. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y cyffuriau brys yn cael eu storio mewn cynwysyddion â sêl ddiogelwch. Rhaid storio'r holl gyffuriau adfywio mewn cynwysyddion â sêl ddiogelwch arnynt a sicrhau eu bod ar gael yn hawdd os bydd argyfwng yn ymwneud â chlaf, yn unol â Chyngor Adfywio'r DU.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y cyffuriau brys ar gael yn hawdd i'r staff a'u bod wedi'u storio mewn lleoliad diogel, mewn cynwysyddion â sêl ddiogelwch arnynt.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol priodol.

Diogelu plant ac oedolion

Gwnaethom ystyried y trefniadau diogelu sydd ar waith yn y practis a oedd yn cynnwys polisi ar gyfer oedolion a phlant. Roedd y practis wedi penodi arweinydd diogelu ar gyfer oedolion a phlant. Roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu ar gael i'r staff, a oedd yn gyfredol, wedi'u cymeradwyo ac yn cynnwys manylion cyswllt arweinwyr dynodedig yn y practis.

Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, gwelsom enghreifftiau lle roedd pobl yn cael eu nodi'n benodol os oedd unrhyw bryderon diogelu yn eu cylch a dilynwyd llwybr diogelu addas. Fodd bynnag, nid oedd yn hawdd i bob aelod perthnasol o'r staff nodi plant oedd wedi'u cynnwys ar y gofrestr amddiffyn plant.

Rhaid i'r practis sicrhau bod proses yn cael ei rhoi ar waith i wneud yn siŵr bod y staff perthnasol yn ymwybodol o'r plant sydd wedi'u cynnwys ar y gofrestr amddiffyn plant, a'r rhai sydd wedi'u dileu oddi ar y gofrestr, a bod y wybodaeth hon yn cael ei nodi'n glir yng nghofnodion y plant.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu ar y lefel ofynnol.

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, yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda a bod gwiriadau trydanol priodol wedi 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.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd prosesau ar waith i sicrhau gofal effeithiol a diogel ac roedd hyn yn cynnwys y broses ar gyfer cael triniaeth neu ofal ar draws y clwstwr meddygon teulu a'r gwasanaethau gofal sylfaenol ehangach. Gwelsom enghreifftiau o reoli salwch aciwt a chronig, a naratif clir â thystiolaeth o brosesau gwneud penderfyniadau sy'n canolbwyntio ar y claf.

Roedd system briodol ar waith i roi gwybod am ddigwyddiadau ac roedd unrhyw wersi i'w dysgu yn cael eu rhannu yn ystod cyfarfodydd tîm. Fodd bynnag, cyfarfodydd anffurfiol oedd y rhain yn aml, ac nid oedd cofnodion na chatau gweithredu yn cael eu cofnodi.

Dylid llunio cofnodion o gyfarfodydd y staff a dogfennu'r camau gweithredu a dylai'r rhain gael eu rhannu â phob aelod o'r staff

Dywedwyd wrthym fod unrhyw hysbysiadau diogelwch, newidiadau neu ganllawiau newydd yn cael eu rhannu â'r staff dros e-bost a'u trafod â nhw fel y bo'n briodol, a bod y wybodaeth yn cael ei storio ar y gyriant a rennir lle y gall pob aelod o'r staff ei gweld.

Roedd y broses o atgyfeirio cleifion yn cael ei rheoli i safon dda, gan gynnwys atgyfeiriadau brys. Roedd cofnodion y cleifion yn cynnwys canlyniadau ymchwiliadau/profion a naratif yn esbonio pam y gofynnwyd am yr ymchwiliadau.

Mae gan y practis fwrdd gofal lliniarol sy'n nodi cleifion a all fod yn nesáu at ddiwedd eu hoes, gan alluogi'r meddygon teulu a'r staff gofal iechyd i ddarparu

cynlluniau rhagweithiol ac wedi'u personoli ar gyfer gofal lliniarol a diwedd oes. Mae bwrdd ar gyfer y gofrestr marwolaethau hefyd. **Roedd hyn yn arfer da yn ein barn ni.**

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar gofnodion electronig wyth claf, a oedd yn cael eu storio'n ddiogel ac wedi'u diogelu rhag mynediad heb awdurdod drwy gyfrinair. Ar y cyfan, roedd y cofnodion yn glir, wedi'u hysgrifennu i safon dda ac yn cynnwys gwybodaeth briodol. Roeddent wedi'u hysgrifennu ar y pryd ac roedd y wybodaeth yn hawdd i glinigwyr eraill a oedd yn edrych ar y cofnodion ei deall.

Roedd codau Read yn cael eu defnyddio'n effeithiol ar y cyfan ac roeddent yn briodol ar gyfer cyflwr clinigol claf. Fodd bynnag, gwelwyd rhai anghysondebau o ran y ffordd roedd clinigwyr gwahanol yn cofnodi problemau/ symptomau'r cleifion. Er enghraifft, pan ddefnyddir codau Read gwahanol ar gyfer yr un broblem, gall parhad gofal a chmau dilynol beri anawsterau pan welir yr un claf eto. Gwnaethom nodi hefyd fod angen cryfhau prosesau 'rhwydi diogelwch' er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael cyfarwyddiadau a chanllawiau clir ar beth i'w wneud os bydd eu cyflwr yn gwaethgu, yn newid neu os bydd ganddynt unrhyw bryderon pellach, gan sicrhau y darperir gofal dilynol ac ailasesiad amserol. **Rhaid i'r practis archwilio cofnodion y cleifion a'r ffordd y defnyddir codau Read er mwyn sicrhau y caiff gwybodaeth ei chofnodi mewn ffordd gyson.**

Rhaid i'r practis sicrhau bod cleifion yn cael cyfarwyddiadau a chanllawiau clir ar beth i'w wneud os bydd eu cyflwr yn gwaethgu, yn newid neu os bydd ganddynt unrhyw bryderon pellach, gan sicrhau y darperir gofal dilynol ac ailasesiad amserol

Fel y nodwyd yn flaenorol, mae polisi hebryngwyr ar waith yn y practis sy'n nodi y dylai'r practis gofnodi pan gaiff hebryngwr ei gynnig, pwy sy'n bresennol ac os cafodd hebryngwr ei gynnig a'i wrthod. Wrth i ni edrych ar gofnodion y cleifion, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod hyn yn cael ei gofnodi.

Effeithlon

Effeithlon

Gwelsom fod gwasanaethau yn cael eu trefnu mewn modd effeithlon a'u bod yn canolbwyntio ar yr unigolyn, er mwyn sicrhau bod pobl yn teimlo eu bod yn cael eu grymuso yn ystod eu taith gofal iechyd.

Gall y practis atgyfeirio at wasanaethau ffisiotherapi, gwasanaethau iechyd meddwl, cymorth cyffuriau ac alcohol a gwasanaethau iechyd rhywiol drwy'r grŵp clwstwr.

Ar y cyfan, gwelsom fod gwasanaethau yn cael eu trefnu mewn modd effeithlon a'u bod yn canolbwyntio ar yr unigolyn, er mwyn sicrhau bod pobl yn teimlo eu bod yn cael eu grymuso yn ystod eu taith gofal iechyd.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Buom yn sgwrsio â'r staff drwy gydol yr arolygiad a chawsom adborth drwy holiadur staff. Roedd pawb a ymatebodd yn cytuno eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i ymgymryd â'u rôl a'u bod wedi cael arfarniad, adolygiad datblygu neu adolygiad blynyddol.

Roedd pawb a ymatebodd yn cytuno'n gryf neu'n cytuno eu bod yn gallu bodloni'r galwadau a oedd yn cystadlu am eu hamser yn y gwaith, bod ganddynt ddigon o ddeunyddiau, cyflenwadau a chyfarpar i wneud eu gwaith a bod digon o staff i'w galluogi i wneud eu gwaith yn iawn. Roedd dau ymatebydd yn teimlo nad oeddent yn gallu gwneud awgrymiadau i wella gwasanaethau'r feddygfa.

Roedd pawb a ymatebodd yn cytuno'n gryf neu'n cytuno mai gofal cleifion yw prif flaenoriaeth y practis.

Roedd pawb a ymatebodd yn teimlo:

- Eu bod yn fodlon ar ymdrechion y practis i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel
- Byddent yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo
- Byddent yn hapus â safon y gofal a ddarperir gan y practis iddyn nhw eu hunain neu eu ffrindiau a'u teulu.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd prosesau ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol. Roedd y staff yn glir o ran eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd, a phwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer.

Cadarnhaodd yr arweinwyr fod polisi drws agored i'r staff rannu pryderon a syniadau ar gyfer y practis. Cawsom wybod bod y meddygon teulu partner wedi bod yn y practis ers sawl blwyddyn, a bod pob un ohonynt yn adnabod ei gilydd a'u cleifion yn dda iawn. Roedd yn amlwg bod y meddygon teulu yn cefnogi ei gilydd a'u staff yn dda.

Fel y nodwyd yn flaenorol, dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd. Fodd bynnag, nid oedd y rhain yn cael eu cofnodi'n ffurfiol ac nid oedd cofnod o gamau gweithredu er mwyn sicrhau bod perchnogion y camau yn deall yr hyn a oedd yn ofynnol ganddynt. Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd clinigol, megis y cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol bob chwe wythnos, yn cael eu cofnodi'n ffurfiol.

Gwnaethom edrych ar gyfres gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau, a dim ond un polisi oedd ar goll (Polisi Rheoli Meddyginiaethau). Fodd bynnag, prin oedd y systemau rheoli dogfennau a oedd ar waith, ac nid oedd rhai polisiau wedi cael eu rhoi ar waith yn unol ag anghenion penodol y practis.

Rhaid i'r practis gryfhau ei drefniadau llywodraethu i gynnwys proses gadarn ar gyfer rheoli ac adolygu dogfennau er mwyn sicrhau bod pob polisi a gweithdrefn yn gyfredol, yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, yn berthnasol i'r practis ac ar gael i'r staff.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Cawsom dystiolaeth a oedd yn dangos bod y rhan fwyaf o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol, a dywedwyd wrthym fod cynlluniau ar waith i'r staff adnewyddu eu hyfforddiant lle y bo'n gymwys. **Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, gwnaethom nodi rhai bylchau mewn hyfforddiant sydd eisoes wedi'u crybwyll yn yr adroddiad hwn.**

Roedd polisiau a gweithdrefnau recriwtio priodol ar waith, a disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogi gofynnol ar gyfer unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r practis. Roedd hyn yn cynnwys gwirio geirdaon a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) sy'n briodol i'w rôl.

Dywedodd y practis mai dim ond un nyrs barhaol oedd wedi'i chyflogi a oedd ar gael i ddarparu gwasanaethau a chlinigau'r practis. Mae'r practis yn defnyddio dwy nyrs locwm sydd hefyd ar gael i ddarparu gwasanaethau a chlinigau'r practis. Cawsom wybod yn ystod ein harolygiad fod y practis wrthi'n recriwtio nyrs arall. Fodd bynnag, mae angen ystyried cynllun gweithlu i sicrhau parhad gofal a sicrhau bod y staff yn ymgysylltu â'r amgylchedd, y polisiau a'r gweithdrefnau.

Dylai'r practis ddatblygu cynllun gweithlu ac ystyried recriwtio nyrsys practis parhaol gan fod dibynnu ar nyrsys locwm yn risg.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd y practis yn gofyn i gleifion am adborth drwy'r wefan. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth yn cael ei dangos yn yr ardal aros yn nodi sut y gallai pobl roi adborth ar eu profiadau. Gwnaethom nodi hefyd nad oedd tystiolaeth i ddangos

bod adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio gan y practis fel mater o drefn er mwyn dysgu a llywio gwelliannau i'r gwasanaeth.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- Bod gwybodaeth yn cael ei dangos yn yr ardal aros yn nodi sut y gall pobl roi adborth ar eu profiadau;
- Bod adborth ar brofiad cleifion yn cael ei ddefnyddio er mwyn helpu i lywio gwelliannau i'r gwasanaeth a gwella profiad y claf.

Roedd proses gwynion effeithiol ar waith yn ogystal â system olrhain i fonitro, adolygu a datrys cwynion ac adborth. Roedd hyn yn cyd-fynd â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru.

Roedd y staff yn teimlo'n gyfforddus i leisio barn ynghylch unrhyw bryderon a all fod ganddynt, ac roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith i gefnogi hyn. Yn ogystal, roedd y staff yn teimlo'n gyfforddus i rannu unrhyw awgrymiadau a allai fod ganddynt a gallent rannu'r rhain â'u rheolwr i'w hystyried. Fodd bynnag, roedd dau ymatebydd i'r holiadur staff yn anghytuno y gallent wneud awgrymiadau i wella gwasanaethau yn y practis.

Gwnaethom siarad â'r staff am y trefniadau a oedd ar waith mewn perthynas â chydymffurfio â'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Roedd polisi ar waith ar gyfer y Ddyletswydd Gonestrwydd, ac roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y pwnc hwn. Roedd yr aelodau o staff a gwblhaodd holiadur yn cytuno eu bod yn deall eu rôl mewn perthynas â'r Ddyletswydd Gonestrwydd.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd y practis yn deall ei gyfrifoldeb wrth brosesu gwybodaeth a dangosodd fod data yn cael eu rheoli mewn ffordd ddiogel. Roedd polisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol ar waith i gefnogi hyn, a gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar y pwnc hwn.

Roedd proses y practis ar gyfer trin data cleifion ar gael ar y wefan.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd y practis yn dysgu gwersi o adolygiadau mewnol ac allanol, gan gynnwys digwyddiadau a chwynion. Dywedwyd wrthym fod y gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu â'r practis cyfan mewn cyfarfodydd staff rheolaidd er mwyn gwneud

gwelliannau. Fodd bynnag, fel y nodwyd yn flaenorol, nid oedd unrhyw gofnodion ffurfiol na chamau gweithredu yn cael eu cofnodi.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Gwelsom dystiolaeth o drefniadau gweithio mewn partneriaeth lle roedd y practis yn cydweithio fel rhan o glwstwr meddygon teulu. Roedd staff meddygol yn mynychu cyfarfodydd y clwstwr ac yn darparu gwasanaethau i'r clwstwr cyfan.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn bwriadu penodi cysylltydd/rhagnodydd hyb cymdeithasol fel y gallai gysylltu ei gleifion ag adnoddau cymunedol. Gall ragnodi garddio i gleifion ar hyn o bryd, a gaiff ei ariannu gan y clwstwr.

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 huwchgysfeirio 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
Roedd diffibriliwr allanol awtomataidd ar gael ac wedi'i wefru'n llawn. Roedd arwydd yn y dderbynfa a oedd yn nodi ble roedd y cyfarpar brys. Fodd bynnag, gwnaethom awgrymu y dylid gosod arwydd ychwanegol ar ddrws yr ystafell drin lle caiff y cyfarpar ei storio.	Gallai triniaeth i glaf mewn argyfwng fod yn hwyr os nad yw'r staff yn gwybod ym mha ystafell y mae'r cyfarpar brys.	Codwyd y mater gyda'r nyrs yn ystod yr arolygiad.	Mae arwydd wedi cael ei argraffu a'i osod ar ddrws yr ystafell drin lle caiff y cyfarpar brys ei storio.

Atodiad B- Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Tonyfelin

Dyddiad yr arolygiad: 11 Chwefror 2025

Canfyddiadau

Yn ystod ein harolygiad, gwnaethom nodi nad oedd cortyn tynnu mewn argyfwng wedi'i osod yn y toiled hygyrch yn y practis. Mae'r cortyn hwn yn nodwedd ddiogelwch bwysig er mwyn sicrhau y gall cleifion dynnu sylw a chael cymorth os bydd angen.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Dylai cortyn tynnu mewn argyfwng gael ei osod yn y toiled hygyrch yn y practis	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae trydanwr wedi cael ei benodi er mwyn gosod cortyn tynnu mewn argyfwng. Caiff y cortyn tynnu ei osod cyn gynted â phosibl er mwyn sicrhau diogelwch a chydymffurfiaeth.	Debra Tucker - Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau 19/02/2025

Canfyddiadau

Ni chafodd AGIC sicrwydd fod gweithdrefnau cadarn ar waith i wneud yn siŵr bod prosesau atal a rheoli heintiau yn cael eu cynnal yn y practis.

Roedd angen atgyweirio'r adeilad; gwelsom fannau lle roedd pydredd sych posibl ar fordiau wal, roedd plastr yn plicio ar y waliau, ac nid oedd cefnfyrddau y tu ôl i'r sinciau mewn rhai ystafelloedd ymgynghori/trin, felly gallai micro-organebau fod yn bresennol.

Nid oedd llenni preifatrwydd yn unrhyw un o'r ystafelloedd ymgynghori, a dywedwyd wrthym y byddai rheilen gludadwy yn cael ei defnyddio pan oedd angen. Fodd bynnag, nid oedd y llenni'n dafladwy ac roedd ôl rhwd ar y rheilen.

Nid oedd y materion hyn wedi'u nodi yn archwiliad atal a rheoli heintiau'r practis y gwnaethom edrych arno. Felly, mae angen rhoi sylw i'r broses archwilio atal a rheoli heintiau yn gyffredinol, gan gynnwys yr amgylchedd, er mwyn lleihau'r risg o drosglwyddo heintiau/croes-halogi.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
2. Rhaid i'r practis adolygu ei brosesau archwilio atal a rheoli heintiau a:	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae archwiliad atal a rheoli heintiau wedi cael ei gwblhau, a nodir y canfyddiadau isod:		

• Chynnwys yr amgylchedd clinigol, cyfarpar, gosodiadau a ffitiadau • Ailadrodd archwiliad atal a rheoli heintiau yn brydlon, gan gynnwys yr amgylchedd clinigol • Rhoi rhaglen o archwiliadau atal a rheoli heintiau rheolaidd ar waith sy'n cynnwys yr amgylchedd clinigol ac sy'n benodol i'r practis, a chynnal y rhaglen honno • Ystyried yr opsiwn o gomisiynu adolygiad atal a rheoli heintiau allanol o'r practis, gan gynnwys yr amgylchedd.		1.1.1. Mae angen cyfarwyddiadau glanhau ar gyfer y cyfleuster newid cewynau 1.1.2. Mae angen weips glanhau ar gyfer y cyfleuster newid cewynau 1.1.3. Mae angen arwyddion ar gyfer biniau gwastraff cyffredinol 1.1.4. Tynnu'r bleinds Velux yn yr ystafell staff 1.1.5. Tynnu'r bleinds fertigol yn yr ystafelloedd clinigol a gosod rhai newydd pan fo angen 1.1.6. Mae angen tapiau lifer yn ystafelloedd trin 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 a'r ystafelloedd fflebotomi 1.1.7. Mae angen cefnfyrddau yn yr ystafelloedd uchod 1.1.8. Mae angen gosod cadeiriau y gellir eu sychu yn ystafelloedd 2, 3, 5, 8, 12, 13 yn lle'r rhai defnydd	Debra Tucker - Rheolwr y Practis	3 mis
--	--	--	----------------------------------	-------

		1.1.9. Rhywfaint o ddifrod i'r waliau y tu allan i ystafell 8, y tu allan i ystafell 14, yr ystafell drin a rhannau o'r coridorau 1.1.10. Mae angen trwsio'r llawr yn yr ystafell drin a gosod llawr newydd yn nhoiledau'r cleifion, y staff a'r toiled i bobl anabl gan ddilyn rhaglen dreigl 1.1.11. Cortyn tynnu mewn argyfwng yn y toiled i bobl anabl 1.1.12. Mae bleinds/llenni preifatrwydd yn rhai o'r ystafelloedd clinigol, ond bydd y meddygon teulu yn defnyddio'r ystafelloedd archwilio os na fydd rhai ar gael mewn ystafell. Caiff bleinds preifatrwydd newydd eu gosod yn yr ystafelloedd archwilio Mae cynllun wedi cael ei roi ar waith i fynd i'r afael â'r canfyddiadau hyn, a chaiff camau unioni a gwelliannau priodol eu rhoi	Debra Tucker Debra Tucker - Rheolwr y Practis Debra Tucker - Rheolwr y Practis	Mae hyn wedi'i gwblhau. 3 mis 6 mis
--	--	---	---	--

			ar waith. Caiff y newidiadau gofynnol eu rhoi ar waith gan ddilyn rhaglen dreigl er mwyn sicrhau bod y gwaith yn tarfu cyn lleied â phosibl ar y practis wrth barhau i gydymffurfio â safonau rheoli heintiau. • Mae gweithdrefn gadarn wedi cael ei rhoi ar waith gyda pholisi atal a rheoli heintiau newydd. • Caiff yr archwiliad atal a rheoli heintiau ei adolygu bob chwe mis.		
--	--	--	--	--	--

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth: Debra Tucker

Enw (priflythrennau): Debra Tucker

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 18.02.2025

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Canolfan Feddygol Tonyfelin

Dyddiad yr arolygiad: 11 Chwefror 2025

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. Roedd y practis yn cynnig hebryngwyr o dan yr holl amgylchiadau priodol, ac roedd polisi hebryngwyr ar waith. Mae'r polisi yn nodi y dylai'r practis gofnodi pan gaiff hebryngwr ei gynnig a phwy sy'n bresennol a ph'un a gafodd hebryngwr ei gynnig a'i wrthod. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth bod y wybodaeth hon	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: Dylid cofnodi'r ffaith y cynigiwyd hebryngwr, a ph'un a gafodd y cynnig hwn ei dderbyn neu ei wrthod, yng nghofnod y claf, yn ogystal â phwy oedd yn bresennol neu'r rhesymau pam y gwrthododd y claf y cynnig.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gwybodaeth	Mae pob clinigydd wedi cael ei atgoffa i gofnodi gwybodaeth am hebryngwyr yng nghofnodion y cleifion	DT	Wedi'i gwblhau

	yn cael ei chofnodi. Roedd hysbysiad yn cynnwys gwybodaeth am hebryngwyr wedi'i arddangos yn yr ardal aros, ond nid oedd gwybodaeth yn cael ei harddangos ym mhob un o'r ystafelloedd trin clinigol i ddangos bod y gwasanaeth hwn ar gael.	Bod gwybodaeth ar gael i gleifion am yr opsiwn o gael hebryngwr ym mhob un o'r ystafelloedd trin clinigol.		Mae hysbysiadau hebryngwyr wedi'u lamineiddio bellach wedi cael eu gosod y tu allan i bob ardal glinigol a'r ystafell aros	DT	Wedi'i gwblhau
2.	Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw aelod o'r staff yn y practis yn siarad Cymraeg. Fodd bynnag, fel rhan o'r "cynnig rhagweithiol" ar gyfer cleifion sy'n siarad Cymraeg, dylai holl wybodaeth y practis a'r holl arwyddion fod yn	Dylai'r practis sicrhau bod y cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo i'r cleifion.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gwybodaeth	Mae Dr Erica Lloyd yn siarad Cymraeg Mae gwybodaeth y practis bellach ar gael yn Gymraeg	DT	Wedi'i gwblhau

	ddwyieithog. Gwelsom fod rhai posteri ar gael yn Gymraeg ond roedd y wybodaeth am y practis ar gael yn Saesneg yn unig.					
3.	Roedd proses ar waith ar gyfer rheoli rhybuddion diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys. Fodd bynnag, gwnaethom nodi na fyddai'r staff yn cofnodi digwyddiad o bwys os ystyriwyd ei fod yn fater gweinyddol a dywedwyd wrthym mai dim ond digwyddiadau o bwys o safbwynt clinigol fyddai'n cael eu cofnodi.	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob digwyddiad o bwys yn cael ei gofnodi	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gwybodaeth; Diogel	Bydd pob digwyddiad o bwys yn cael ei gofnodi a'i drafod â'r staff o hyn ymlaen. Caiff dadansoddiadau o ddigwyddiadau o bwys eu rhannu â'r staff, eu cadw a'u storio ar y gyriant cyffredinol fel y gall pob aelod o'r staff eu gweld.	DT	Wedi'i gwblhau

4.	Gwelsom fod polisi lleol penodol ar gyfer rheoli feirysau a gludir yn y gwaed. Fodd bynnag, ni welsom bolisi rheoli cadwyn oer na pholisi rheoli offer miniog a oedd yn benodol i'r practis.	Dylai'r practis sicrhau bod polisiâu penodol i'r practis ar waith ar gyfer: • Rheoli cadwyn oer; • Rheoli offer miniog.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gwybodaeth; Diogel	Mae'r polisi cadwyn oer a'r polisi rheoli offer miniog wedi cael eu diweddarau. Maent wedi cael eu cadw a'u storio ar y gyriant cyffredinol fel y gall pob aelod o'r staff gael gafael arnynt.	DT	Wedi'i gwblhau
5.	Roedd polisi anafiadau a achosir gan nodwydd ar waith, ond nodwyd gennym nad oedd posteri a oedd yn rhoi cyngor ar anafiadau a achosir gan nodwydd yn cael eu harddangos yn yr ystafelloedd trin clinigol	Rhaid i'r practis sicrhau bod posteri am anafiadau a achosir gan nodwydd yn cael eu harddangos yn yr ystafelloedd trin clinigol	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gwybodaeth; Diogel	Mae posteri sy'n rhoi cyngor ar anafiadau a achosir gan nodwydd bellach wedi cael eu harddangos ym mhob ystafell glinigol	DT	Wedi'i gwblhau
6.	Dywedwyd wrthym fod y practis yn cyflogi contractwyr allanol i ymgymryd â'r gwaith glanhau. Ar ddiwrnod	Rhaid i'r practis sicrhau bod amserlenni glanhau wythnosol yn cael eu rhoi ar waith.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gwybodaeth; Diogel	Mae amserlenni glanhau wythnosol ar gael.	DT	Wedi'i gwblhau

	yr arolygiad, nid oedd unrhyw amserlenni glanhau wythnosol ar gael. Fodd bynnag, gwelsom fod yr ardaloedd i'r cyhoedd, yr ystafelloedd trin/ystafelloedd ymgynghori a'r dderbynfa yn lân ac yn daclus.					
7.	Nid yw polisi'r practis ar hepatitis B yn addas am nad yw'n nodi y dylai staff clinigol sy'n cynnal triniaethau lle mae cysylltiad yn debygol fod wedi'u brechu. Nid yw'r polisi yn cyfeirio at y canllawiau cenedlaethol perthnasol (y Llyfr Gwyrdd).	Rhaid i'r practis sicrhau bod y polisi ar Hepatitis B yn nodi y dylai staff clinigol sy'n cynnal triniaethau lle mae cysylltiad yn debygol fod wedi'u brechu a dylai gyfeirio at y canllawiau cenedlaethol perthnasol (y Llyfr Gwyrdd).	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gwybodaeth	Mae'r polisi ar imiwneiddiad staff wedi cael ei ddiweddarau. Maent wedi cael eu cadw a'u storio ar y gyriant cyffredinol fel y gall pob aelod o'r staff gael gafael arnynt.	DT	Wedi'i gwblhau

8.	Gwelsom fod biniau offer miniog llawn yn cael eu storio mewn ardal nad oedd wedi'i chloi gyferbyn â'r ardal aros i gleifion a oedd yn aros i gael eu casglu. Rhoddodd y practis wybod i ni nad oedd modd cloi'r drws hwn am ei fod yn allanfa dân.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y biniau offer miniog yn cael eu storio'n briodol bob amser.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Diogel	Bydd biniau offer miniog llawn sy'n aros i gael eu casglu yn cael eu storio mewn cwpwrdd dan glo bellach.	DT	Wedi'i gwblhau
9.	Roedd polisi rhagnodi ar waith ac roedd hyfforddiant ar gael i'r clercod rhagnodi er mwyn sicrhau bod eu sgiliau a'u gwybodaeth yn parhau'n gyfredol. Fodd bynnag, roedd cofnodion hyfforddiant y staff a welsom yn dangos nad oeddent wedi cwblhau unrhyw hyfforddiant ar reoli meddyginiaethau, ac nid oedd polisi rheoli	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: • Bod y staff yn cwblhau hyfforddiant ar reoli meddyginiaethau a dylid cadw cofnod er mwyn dangos hyn; • Bod polisi rheoli meddyginiaethau ar waith.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gwybodaeth; Y Gweithlu; diogel	Mae pob aelod perthnasol o'r staff wedi cael eu hychwanegu at restr aros y bwrdd iechyd ar gyfer hyfforddiant PrescQIPP ar bresgripsiynau. Ar ôl iddynt gwblhau'r hyfforddiant, caiff cofnod hyfforddiant ei gadw fel tystiolaeth	DT	Tri mis yn dibynnu ar argaeledd y bwrdd iechyd

	meddyginiaethau ar waith yn y practis 'chwaith.					
10.	Dywedwyd wrthym fod yr ysgrifenyddes yn cynnal archwiliadau o atgyfeiriadau, er enghraifft edrych ar ganser brys a disgwyledig. Fodd bynnag, nid yw'r wybodaeth o'r archwiliadau hyn yn cael ei defnyddio i lywio newid neu ddylanwadu arno ar hyn o bryd.	Dylai'r practis ystyried y ffordd y gellid defnyddio gwybodaeth a gaiff ei choladu o archwiliadau i gefnogi gwelliant	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gwybodaeth	Caiff data o archwiliadau o atgyfeiriadau eu casglu at ddibenion monitro; fodd bynnag, clinigwyr y GIG sy'n gyfrifol am ddylanwadu ar newid i wasanaethau a rheoli atgyfeiriadau pan fyddant yn cael gwybodaeth am atgyfeiriadau.	DT/LN	Wedi'i gwblhau
11.	Gwelsom fod un oergell yn llawn, gyda stoc yn cael ei chadw ar waelod yr oergell. Gallai hyn amharu ar lif yr aer a'r gallu i gynnal tymereddau priodol. Rydym yn argymhell bod y practis yn cysylltu â	Rhaid i'r practis gysylltu â gwneuthurwr yr oergell i gael arweiniad er mwyn sicrhau bod stoc yn cael ei storio'n briodol a sicrhau llif aer oer priodol	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gwybodaeth; Diogel	Mae'r stoc bellach wedi cael ei rhannu rhwng y tair oergell arall.	DT/EG	Wedi'i gwblhau

	gwneuthurwr yr oergell i gael arweiniad ar storio stoc yn gywir er mwyn cynnal cylchrediad digonol o aer oer.					
12.	Er y cawsom wybod bod nyrs y practis wedi rhoi hyfforddiant i'r staff, nid oeddent wedi cwblhau'r hyfforddiant ar-lein priodol ar gyfer Silindrau Ocsigen Cludadwy.	Rhaid i'r practis sicrhau bod proses ar waith i wirio bod pob aelod o staff sy'n gweithio yn y practis wedi cwblhau hyfforddiant addas i ddefnyddio silindrau ocsigen. Dylid cadw cofnod i ddangos hyn.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gwybodaeth; Diogel; Y Gweithlu	Caiff hyfforddiant ei drefnu ar gyfer aelodau perthnasol o staff y practis sy'n defnyddio'r silindrau ocsigen. Caiff cofnod o'r hyfforddiant ei gadw fel tystiolaeth	DT	2 fis
13.	Gwelsom nad oed y cyffuriau brys yn cael eu storio mewn cynwysyddion â sêl ddiogelwch. Rhaid storio'r holl gyffuriau adfywio mewn cynwysyddion â sêl ddiogelwch arnynt a sicrhau eu bod ar gael yn hawdd os bydd	Rhaid i'r practis sicrhau bod y cyffuriau brys ar gael yn hawdd i'r staff a'u bod wedi'u storio mewn lleoliad diogel, mewn cynwysyddion â sêl ddiogelwch arnynt.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gwybodaeth; Diogel; Y Gweithlu	Caiff hyfforddiant ei drefnu ar gyfer aelodau perthnasol o staff y practis sy'n defnyddio'r silindrau ocsigen. Caiff cofnod o'r hyfforddiant ei gadw fel tystiolaeth	DT	2 fis

	argyfwng yn ymwneud â chlaf, yn unol â Chyngor Adfywio'r DU.					
14.	Wrth edrych ar gofnodion y cleifion, gwelsom enghreifftiau lle roedd pobl yn cael eu nodi'n benodol os oedd unrhyw bryderon diogelu yn eu cylch a dilynwyd llwybr diogelu addas. Fodd bynnag, nid oedd yn hawdd i bob aelod perthnasol o'r staff nodi plant oedd wedi'u cynnwys ar y gofrestr amddiffyn plant.	Rhaid i'r practis sicrhau bod proses yn cael ei rhoi ar waith i wneud yn siŵr bod y staff perthnasol yn ymwybodol o'r plant sydd wedi'u cynnwys ar y gofrestr amddiffyn plant, a'r rhai sydd wedi'u dileu oddi ar y gofrestr, a bod y wybodaeth hon yn cael ei nodi'n glir yng nghofnodion y plant.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gwybodaeth; Diogel	Sicrhau bod codau Read priodol yn cael eu defnyddio ar gyfer nodiadau clinigol plant sy'n wynebu risg a phlant sy'n derbyn gofal.	DT	Wedi'i gwblhau
15.	Roedd system briodol ar waith i roi gwybod am ddigwyddiadau ac roedd unrhyw wersi i'w dysgu yn cael eu rhannu yn ystod cyfarfodydd tîm. Fodd bynnag, cyfarfodydd anffurfiol oedd y rhain	Dylid llunio cofnodion o gyfarfodydd y staff a dogfennu'r camau gweithredu a dylai'r rhain gael eu rhannu â phob aelod o'r staff	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal - Gwybodaeth	Caiff cofnodion cyfarfodydd, gan gynnwys camau gweithredu, eu rhannu â'r staff, eu cadw a'u storio ar y gyriant cyffredinol fel y gall pob aelod o'r staff eu gweld.	DT	Wedi'i gwblhau

	yn aml, ac nid oedd cofnodion na chatau gweithredu yn cael eu cofnodi.					
16.	Roedd codau Read yn cael eu defnyddio'n effeithiol ar y cyfan ac roeddent yn briodol ar gyfer cyflwr clinigol claf. Fodd bynnag, gwelwyd rhai anghysondebau o ran y ffordd roedd clinigwyr gwahanol yn cofnodi problemau/ symptomau'r cleifion. Er enghraifft, pan ddefnyddir codau Read gwahanol ar gyfer yr un broblem, gall parhad gofal a chatau dilynol beri anawsterau pan welir yr un claf eto. Gwnaethom nodi hefyd fod angen cryfhau prosesau	Rhaid i'r practis archwilio cofnodion y cleifion a'r ffordd y defnyddir codau Read er mwyn sicrhau y caiff gwybodaeth ei chofnodi mewn ffordd gyson. Rhaid i'r practis sicrhau bod cleifion yn cael cyfarwyddiadau a chanllawiau clir ar beth i'w wneud os bydd eu cyflwr yn gwaethygu, yn newid neu os bydd ganddynt unrhyw bryderon pellach, gan sicrhau y darperir gofal dilynol ac ailasesiad amserol	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gwybodaeth; Diogel	Mae'r meddygon teulu wedi cyfarfod ac wedi myfyrio ar y sylwadau. Er mwyn sicrhau cysondeb o ran y ffordd y mae clinigwyr yn defnyddio codau Read ar gyfer problemau a symptomau cleifion, caiff canllaw codau Read ei ddatblygu ar gyfer symptomau, cyflyrau a chwynion cyffredin. Caiff archwiliad chwarterol o'r ymgynghoriad codau Read ei gynnal er mwyn nodi anghysondebau a rhoi adborth.	BP	3M

	‘rhwydi diogelwch’ er mwyn sicrhau bod cleifion yn cael cyfarwyddiadau a chanllawiau clir ar beth i'w wneud os bydd eu cyflwr yn gwaethygu, yn newid neu os bydd ganddynt unrhyw bryderon pellach, gan sicrhau y darperir gofal dilynol ac ailasesiad amserol.			Meddygon teulu i gryfhau eu dogfennau ar gyfer prosesau rhwydi diogelwch cleifion.	DT	1M
17.	Gwnaethom edrych ar gyfres gynhwysfawr o bolisiau a gweithdrefnau, a dim ond un polisi oedd ar goll (Polisi Rheoli Meddyginiaethau). Fodd bynnag, prin oedd y systemau rheoli dogfennau a	Rhaid i'r practis gryfhau ei drefniadau llywodraethu i gynnwys proses gadarn ar gyfer rheoli ac adolygu dogfennau er mwyn sicrhau bod pob polisi a gweithdrefn yn gyfredol, yn cael eu hadolygu'n rheolaidd, yn berthnasol i'r practis ac ar gael i'r staff.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Gwybodaeth	Rydym yn defnyddio meddalwedd sy'n llunio adroddiadau sy'n nodi'r dyddiad a'r amser y mae aelodau o'r staff yn darllen ac yn cydnabod y polisi. Os caiff polisiau eu diweddarau, bydd y	DT	3M

oedd ar waith, ac nid oedd rhai polisiâu wedi cael eu rhoi ar waith yn unol ag anghenion penodol y practis.			system yn ailosod y cydnabyddiaethau ac yn olrhain y fersiwn ddiwygiedig, gan gadw cofnod o bwy sydd wedi darllen pob fersiwn. Caiff negeseuon e-bost awtomatig eu hanfon at y staff pan fydd angen iddynt ddarllen polisiâu newydd neu ddiwygiedig. Ar hyn o bryd, caiff polisiâu eu cadw a'u storio ar y gyriant cyffredinol fel y gall pob aelod o'r staff eu gweld. Fodd bynnag, rydym wrthi'n eu symud i'r feddalwedd newydd y gall pob aelod o'r staff ei defnyddio.		
---	--	--	--	--	--

18.	Dywedodd y practis mai dim ond un nyrs barhaol oedd wedi'i chyflogi a oedd ar gael i ddarparu gwasanaethau a chlinigau'r practis. Mae'r practis yn defnyddio dwy nyrs locwm sydd hefyd ar gael i ddarparu gwasanaethau a chlinigau'r practis. Cawsom wybod yn ystod ein harolygiad fod y practis wrthi'n recriwtio nyrs arall. Fodd bynnag, mae angen ystyried cynllun gweithlu i sicrhau parhad gofal a sicrhau bod y staff yn ymgyswrtu â'r amgylchedd, y polisiau a'r gweithdrefnau.	Dylai'r practis ddatblygu cynllun gweithlu ac ystyried recriwtio nyrsys practis parhaol gan fod dibynnu ar nyrsys locwm yn risg.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal - Y Gweithlu	Rydym wedi recriwtio Nyrs Practis a Chynorthwyydd Gofal Iechyd.	DT	Wedi'i gwblhau
19.	Roedd y practis yn gofyn i gleifion am adborth drwy'r wefan.	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal -	Mae gennym flwch awgrymiadau yn y dderbynfa ar hyn o	DT	Wedi'i gwblhau

Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth yn cael ei dangos yn yr ardal aros yn nodi sut y gallai pobl roi adborth ar eu profiadau. Gwnaethom nodi hefyd nad oedd tystiolaeth i ddangos bod adborth gan gleifion yn cael ei ddefnyddio gan y practis fel mater o drefn er mwyn dysgu a llywio gwelliannau i'r gwasanaeth.	• Bod gwybodaeth yn cael ei dangos yn yr ardal aros yn nodi sut y gall pobl roi adborth ar eu profiadau; • Bod adborth ar brofiad cleifion yn cael ei ddefnyddio er mwyn helpu i lywio gwelliannau i'r gwasanaeth a gwella profiad y claf.	Gwybodaeth; Dysgu, Gwella ac Ymchwil	bryd, a chaiff unrhyw awgrymiadau eu trafod a'u rhoi ar waith os yw'n addas. Mae'r gwelliannau diweddaraf a wnaed gan y practis, yn dilyn adborth gan gleifion, wedi'u harddangos yn yr ystafell aros ar hyn o bryd.		
---	---	---	--	--	--

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Debra Tucker

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 01/05/2025