

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Shotton Lane, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 01 Mai 2025

Dyddiad cyhoeddi: 01 Awst 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](#) 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 ddiduedd, 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
	• Delivery of Safe and Effective Care.....	Error! Bookmark not defined.
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	22
4.	Y camau nesaf	27
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	28
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	30
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	32

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 Feddygfa Shotton Lane, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 1 Mai 2025.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC, ymarferydd cyffredinol, ac adolygydd cymheiriaid ar gyfer rheolwyr practis. Cafodd yr arolygiad ei arwain gan un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC. Ni wnaethom lwyddo i sicrhau adolygydd nyrsys practis fel rhan o'r tîm arolygu ac, felly, ni chafodd rhai agweddau ar atal a rheoli heintiau.

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 19 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 15 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:

Gwelsom fod Meddygfa Sutton Lane yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i gleifion a'i bod yn eu trin â charedigrwydd a phroffesiynoldeb. Roedd mesurau i sicrhau preifatrwydd yn cynnwys cadw drysau'r ystafelloedd ymgynghori ar gau a llenni preifatrwydd. Er gwaethaf yr ymdrechion hyn, roedd mwy na hanner yr ymatebwyr i'r arolwg yn teimlo na allent siarad â staff y dderbynfa heb i rywun arall eu clywed.

Cafwyd adborth cymysg gan gleifion yn ein harolwg ar draws amrywiaeth o feysydd, gyda'r rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn nodi bod y gwasanaeth yn dda iawn neu'n dda. Mynegodd cleifion foddhad ag ymatebolrwydd y staff a'u parodrwydd i helpu, ond gwnaethant nodi heriau wrth drefnu rhai apwyntiadau. Tynnwyd sylw hefyd at natur gyfeillgar y staff a'u parodrwydd i helpu.

Roedd gwaith hybu iechyd yn amlwg i ryw raddau, gyda chleifion yn cael eu hannog i reoli eu hiechyd eu hunain drwy gyngor a roddwyd ar lafar, drwy daflenni ac ar wefan y practis. Fodd bynnag, prin oedd y deunyddiau hybu iechyd yn yr ardal aros. Roedd y practis yn darparu amrywiaeth o wasanaethau a chlinigau, a gallai cleifion â mynediad i'r Rhynggrwyd ddod o hyd i wybodaeth am gyflyrau iechyd a manylion y practis ar-lein.

Aethpwyd i'r afael â gofal amserol; roedd polisïau ar waith ar gyfer defnyddio gwasanaethau ac roedd gwybodaeth ar gael drwy wahanol sianeli. Gallai cleifion drefnu apwyntiadau dros y ffôn neu wyneb yn wyneb, a gallai cleifion a oedd yn gaeth i'w cartrefi wneud cais m ymweliadau cartref. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn fodlon ar oriau agor y practis ac yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau y tu allan i oriau. Fodd bynnag, roedd llai na hanner wedi cael cynnig opsiynau ar gyfer mathau o apwyntiad.

Tynnwyd sylw at wasanaethau cyfathrebu ac iaith teg, ac roedd taflenni gwybodaeth dwyieithog am y practis ar gael. Er nad oedd y Gymraeg yn cael ei hybu rhyw lawer am mai dim ond nifer bach o gleifion oedd yn siarad Cymraeg, cynghorir y practis y dylai hyrwyddo gwybodaeth i gleifion ac arwyddion dwyieithog. Roedd gwasanaethau cyfieithu a dolen sain ar gael i helpu cleifion ag anghenion cyfathrebu.

Roedd nifer cyfyngedig o leoedd parcio ar gael, ac roedd mynediad da i'r brif fynedfa. Roedd yr holl gyfleusterau ar y llawr daear.

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

- Cynnig mwy o ddeunyddiau hybu iechyd
- Ystyried gosod teledu camerâu cylch cyfyng yn yr ardal aros
- Hyrwyddo'r cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg a gosod arwyddion dwyieithog.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y staff yn y practis yn trin y cleifion ag urddas a pharch a gwelsom fod mesurau wedi'u rhoi ar waith i amddiffyn eu preifatrwydd
- Roedd mynediad da i'r adeilad i bobl anabl. Gallai pobl sy'n defnyddio cadair olwyn gael mynediad i bob ystafell ymgynghori, y dderbynfa, yr ardal aros a'r toiledau
- Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a roddodd adborth wrthym eu bod wedi cael digon o amser i esbonio eu hanghenion gofal iechyd, a bod y meddyg teulu wedi esbonio pethau'n glir.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio'n helaeth ar y cleifion ac yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd.

Roedd mesurau ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff ac ymwelwyr. Roedd yr adeilad mewn cyflwr da ac yn cynnwys cyfarpar wedi'i wasanaethu, ac nid oedd unrhyw beryglon. Roedd yr asesiadau risg cyfredol yn cynnwys tân, yr amgylchedd, ac iechyd a diogelwch.

Roedd mesurau atal a rheoli heintiau ar waith, gan gynnwys polisi atal a rheoli heintiau, ond nid oedd arweinydd atal a rheoli heintiau dynodedig. Roedd amserlenni glanhau yn cael eu dilyn, ac roedd cyfarpar diogelu personol a hylif diheintio dwylo ar gael yn hwylus. Roedd mesurau ar waith i atal anafiadau offer miniog a mynd i'r afael â nhw, ac roedd y staff clinigol wedi'u himiwneddio rhag Hepatitis B. Roedd y staff wedi cwblhau eu hyfforddiant gorfodol ar atal a rheoli heintiau.

Roedd polisiâu a gweithdrefnau diogelu ar waith ond nid oeddent yn cynnwys siart lif fanwl i gefnogi'r staff. Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu ac yn gwybod sut i adnabod pryderon diogelu.

Roedd y dyfeisiau a'r cyfarpar meddygol yn cael eu profi'n rheolaidd, ac roedd cyfarpar meddygol untro yn cael ei ddefnyddio fel y bo'n briodol.

Darparwyd hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol i'r staff, ac roedd y cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu storio'n ddiogel a'u gwirio'n rheolaidd. Nodwyd silindr ocsigen yr oedd y dyddiad defnyddio arno wedi mynd heibio ac aethpwyd i'r afael ag ef, ond roedd angen system gofnodi gadarn.

Roedd y sampl o gofnodion cleifion a welsom o safon dda, yn glir ac yn ddarllenadwy, ac yn cynnwys dogfennau cyfoes a chydsyniad dilys.

Roedd prosesau ar waith i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol, a gwelwyd enghreifftiau da o brosesau rheoli salwch a gwneud penderfyniadau sy'n canolbwyntio ar y claf. Roedd y systemau ar gyfer cofnodi digwyddiadau o bwys a dysgu oddi wrthynt yn briodol, ac mae'r staff yn sicrhau eu bod yn ymwybodol o arferion newydd sy'n seiliedig ar dystiolaeth a chanllawiau NICE.

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

- Enwebu arweinydd atal a rheoli heintiau
- Datblygu siart lif diogelu
- Adolygu'r gofrestr amddiffyn plant
- Rhoi cofnodlyfr mwy cadarn ar waith ar gyfer gwirio'r cyffuriau a'r cyfarpar brys.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd safle'r practis i'w weld mewn cyflwr da, yn lân ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg
- Cafodd trefniadau effeithiol eu disgrifio a'u dangos mewn perthynas â diogelu
- Gwelsom system rheoli cofnodion effeithiol ac roedd cofnodion y cleifion y gwnaethom edrych arnynt yn glir, yn ddarllenadwy ac o safon dda.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y staff yn darparu arweinyddiaeth dda, a bod llinellau atebolrwydd clir. Roedd ethos cryf a diwylliant cadarnhaol yn amlwg, ac roedd y staff yn anelu at ddarparu gofal o safon uchel i gleifion.

Cafwyd 15 o ymatebion i'n harolwg staff ar-lein, ac roedd yr adborth yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda'r staff yn mynegi boddhad ag ansawdd a diogelwch gofal cleifion. Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn prosesau gwneud penderfyniadau ac yn gyfforddus yn awgrymu gwelliannau.

Roedd yn ymddangos bod y practis yn cael ei reoli'n dda gan reolwr practis ymrwymedig ac ymroddedig. Roedd y staff yn teimlo bod aelodau'r tîm rheoli yn

hawdd mynd atynt ac yn drylwyr wrth fynd i'r afael â materion. Fodd bynnag, roedd angen rhoi polisiau penodol ar waith, fel y rheini ar gyfer ymweliadau cartref ac amseroedd aros cleifion. Argymhellwyd y dylid cynnal cyfarfodydd tîm ffurfiol er mwyn gwella'r cyfathrebu.

Er bod cyfleoedd hyfforddiant ar gael, nodwyd nad oedd arfarniadau blynyddol yn cael eu cynnal a bod angen eu cynnal yn rheolaidd. Roedd polisiau recriwtio ar waith ac roedd hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant penodol i'r rôl wedi'u cwblhau, yr oedd tystiolaeth o hynny yn y matrices hyfforddiant staff.

Ceisiwyd adborth gan gleifion yn weithredol drwy holiaduron, a defnyddiwyd yr adborth i wella gwasanaethau. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw system ar gyfer rhannu canlyniadau adborth â chleifion. Roedd polisi Dyletswydd Gonestrwydd ar waith yn y practis, ac roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ac yn deall ei gyfrifoldebau mewn perthynas â hyn.

Roedd y trefniadau llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol yn ddigonol, gan sicrhau cyfrinachedd cleifion a chydymffurfiaeth â Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data 2018.

Nid oedd unrhyw fanylion am wiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gael i ddangos bod y nyrsys a'r staff gweinyddol yn meddu ar dystysgrif addas. Ymdriniwyd â'n pryderon yn ymwneud â manylion gwiriadau'r staff gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd o dan ein proses sicrwydd ar unwaith.

Roedd y staff yn cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd, gan ddatblygu dulliau darparu gofal arloesol a chymryd rhan mewn prosiectau ar gyfer y clwstwr cyfan. Roedd y practis yn cydweithio'n dda yn y clwstwr meddygon teulu, gydag ymgysylltu cadarn ac chyd-ymdrechion effeithiol. Roedd aelodau'r tîm clinigol yn wybodus, yn broffesiynol ac yn dangos eu bod yn deall ble a sut i gael gafael ar gyngor ac arweiniad.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Nid oedd unrhyw dystiolaeth ar gael i ddangos bod y nyrsys a'r staff gweinyddol yn meddu ar dystysgrif addas gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

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

- Cyflwyno cyfarfodydd tîm ffurfiol
- Dylai pob aelod o'r staff gael arfarniad.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom bob aelod o'r staff, yn cynnwys y staff clinigol ac anghlinigol, yn gweithio'n dda iawn gyda'i gilydd fel rhan o dîm
- Proses sefydlu staff dda ar waith
- Roedd y practis yn cael ei reoli gan reolwr practis ymrwymedig ac ymroddedig.

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

Roedd y 19 o ymatebion i'r arolwg cleifion yn gymysg ar gyfer pob maes. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod y gwasanaeth yn dda iawn neu'n dda.

Cawsom nifer o gwynion gan gleifion drwy'r arolwg, ac mae'r rhain wedi'u hadlewyrchu yn yr adroddiad. Roedd rhai sylwadau yn cynnwys y canlynol:

“Bob amser yn barod i helpu ac yn ceisio datrys problemau. Mae'r meddygon a'r nyrsys bob amser yn gwrando. Mae meddyginiaeth wastad ar amser. Gwasanaeth gwych.”

“Mae bob amser yn hawdd trefnu apwyntiadau i weld un o'r nyrsys, ac maen nhw'n gyfeillgar, yn broffesiynol ac yn wybodus. Mae cael apwyntiad i weld meddyg yn fwy heriol.”

“O gofio'r pwysau ar wasanaethau meddygon teulu, mae'r staff bob amser yn gyfeillgar ac yn barod i helpu. Yr unig broblem yw ceisio cael ateb yn y bore os oes angen apwyntiad arferol arnoch. Weithiau mae'n rhaid i chi ffonio dros sawl diwrnod. Ond mae'r staff yn barod iawn i helpu a byddan nhw bob amser yn gofyn a all eich cais am apwyntiad aros.”

“Mae'r apwyntiadau â'r nyrsys bob amser yn dda. Mae'r meddygon hefyd yn dda ond gall fod yn anodd cael apwyntiad wedi'i drefnu ymlaen llaw.”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Gwelsom fod cleifion yn cael eu hannog i gymryd cyfrifoldeb am reoli eu hiechyd eu hunain, drwy roi cyngor hybu iechyd iddynt. Roedd y cyngor hwn ar gael ar wefan y practis ac yn cael ei roi ar lafar gan y meddygon a'r nyrsys yn ystod ymgynghoriadau.

Roedd arwyddion ‘Dim Smygu’ yn cael eu harddangos, a oedd yn cadarnhau bod y practis yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth ynglŷn â mangreoedd di-fwg.

Roedd gwybodaeth ysgrifenedig yn cael ei harddangos yn adeilad y practis am y gwasanaethau eraill y gallai cleifion droi atynt am gyngor iechyd neu driniaeth, megis eu fferyllfa leol a GIG 111.

Yn ein harolwg, dwedodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod wedi cael cynnig cyngor ar ffordd iach o fyw, a bod deunyddiau hybu iechyd a gwybodaeth i gleifion yn cael eu harddangos. Fodd bynnag, ychydig o dystiolaeth a welsom o unrhyw ddeunyddiau hybu iechyd yn yr ardal aros i gleifion eu darllen a mynd â nhw adref.

Dylai'r practis gynnig mwy o ddeunyddiau hybu iechyd ar ffurf posteri a thaflenni yn yr ardal aros.

Roedd y practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau a chlinigau fel y rhai ar gyfer brechiadau a rheoli clefydau cronig.

Gwelsom y gallai cleifion gyda mynediad i'r rhyngrwyd ddod o hyd i wybodaeth am amrywiaeth o gyflyrau iechyd ar wefan y practis. At hynny, roedd gwybodaeth am amseroedd agor y practis a'r gwasanaeth y tu allan i oriau ar gael ar wefan y practis ac yn y daflen gwybodaeth i gleifion.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom y staff yn y practis yn trin y cleifion a'u cynrychiolwyr â pharch a charedigrwydd, a gwelsom y staff yn cyfarch y cleifion mewn ffordd broffesiynol, wyneb yn wyneb a dros y ffôn.

Gwelsom fod drysau'r ystafelloedd ymgynghori yn cael eu cau pan oedd cleifion yn cael eu gweld gan feddygon teulu neu staff gofal iechyd eraill, a oedd yn hyrwyddo eu preifatrwydd ac urddas. Roedd llenni preifatrwydd yn yr ystafelloedd ymgynghori yr oedd modd eu defnyddio i roi preifatrwydd ychwanegol pan oedd cleifion yn cael eu harchwilio.

Dywedodd yr holl ymatebwyr a atebodd y cwestiwn yn yr arolwg (ac a oedd yn teimlo ei fod yn berthnasol iddynt) wrthym eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch, a dywedodd pob un o'r cleifion a atebodd eu bod yn teimlo bod camau wedi cael eu cymryd i ddiogelu eu preifatrwydd. Fodd bynnag, roedd mwy na hanner yn teimlo nad oeddent yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i rywun arall eu clywed.

Roedd cyfleuster sgrin gyffwrdd hunanwasanaeth ar gael er mwyn i gleifion nodi eu bod wedi cyrraedd ar gyfer eu hapwyntiad, ynghyd â chownter preifatrwydd i gleifion.

Roedd yr ystafelloedd ymgynghori a'r dderbynfa wedi'u lleoli mewn ardal ar wahân i'r ardal aros, a oedd yn helpu i sicrhau nad oedd sgysiau'n cael eu clywed gan bobl yn yr ystafell aros. Fodd bynnag, am nad oedd yr ardal aros o fewn golwg staff y dderbynfa, ni allent fonitro llesiant cleifion wrth iddynt aros i gael eu gweld gan glinigwyr.

Dylai'r practis ystyried opsiynau, fel gosod camerâu teledu cylch cyfyng er mwyn i staff y dderbynfa fonitro cleifion yn yr ardal aros.

Roedd polisi ysgrifenedig cyfredol ar waith mewn perthynas â defnyddio hebryngwyr ac roedd y staff wedi cael yr hyfforddiant perthnasol. Roedd gwybodaeth am yr hawl i ofyn am hebryngwr wedi'i harddangos yn glir yn yr ystafell aros ac ym mhob ystafell ymgynghori. Gwelsom fod cais am hebryngwr wedi'i gynnig a'i gofnodi yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn am hebryngwyr yn yr arolwg eu bod wedi cael cynnig y gwasanaeth hwn (ar gyfer archwiliadau neu driniaethau personol).

Amserol

Gofal amserol

Roedd polisi cyfredol ar waith yn y practis ar sut y gallai cleifion gael gafael ar y gwasanaethau a ddarperir. Roedd gwybodaeth i gleifion am sut y gallent drefnu apwyntiadau gyda'r meddyg teulu neu weithiwr gofal iechyd proffesiynol addas arall, ar gael ar wefan y practis, ar y neges ffôn, ac yn nhaflen wybodaeth y practis.

Dywedwyd wrthym y gallai cleifion drefnu apwyntiad dros y ffôn neu yn bersonol yn y practis. Gallai cleifion sy'n gaeth i'w cartref wneud cais am ymweliad cartref gan feddyg teulu. Dywedwyd wrthym hefyd fod y practis yn darparu gwasanaethau i gartref gofal lleol, a bod ymweliadau rheolaidd yn cael eu cynnal â chartrefi gofal.

Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiwn perthnasol yn yr arolwg yn fodlon ar oriau agor y practis. At hynny, dywedodd pob un ohonynt eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau y tu allan i oriau pe bai angen. At hynny, dywedodd y rhan fwyaf eu bod yn gallu cysylltu â'r practis pan oedd angen apwyntiad brys ar yr un diwrnod arnynt a'u bod yn gallu cael apwyntiadau arferol pan oedd eu hangen arnynt. Fodd bynnag, dywedodd llai na hanner eu bod wedi cael cynnig yr opsiwn i ddewis y math o apwyntiad roeddent yn ei ffafrio. Ar y cyfan, roedd y rhan fwyaf yn teimlo eu bod yn gallu cael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir, a dywedodd y rhan fwyaf fod eu hapwyntiad ar amser.

Dywedwyd wrthym fod pob aelod o staff y dderbynfa wedi cael hyfforddiant ar Lywio Gofal i'w helpu i wneud eu gwaith.

Roedd y practis yn gwneud atgyfeiriadau at arbenigwyr eraill mewn modd amserol.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd taflen gwybodaeth i gleifion, a oedd ar gael yn ddwyieithog ac ar ffurf copi caled, yn rhoi gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion. Roedd hyn yn cynnwys manylion cyswllt ac amseroedd agor y practis, y gwasanaethau a ddarperir, sut y gallai cleifion gofrestru, opsiynau o ran apwyntiadau, sut y gallai cleifion archebu presgripsiynau rheolaidd, a throsolwg o dîm y practis. Roedd amrywiaeth o wybodaeth hefyd ar gael ar wefan y practis.

Dywedwyd wrthym mai dim ond nifer bach o gleifion a oedd siarad Cymraeg oedd yn defnyddio'r practis, ac mai dim ond un aelod o'r staff oedd yn siarad Cymraeg. Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym mai Saesneg oedd eu dewis iaith. Roedd hyn yn golygu nad oedd y cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo yn y practis. Gwnaethom hefyd nodi mai arwyddion Saesneg yn unig oedd yn y practis.

Dylai'r practis sicrhau bod y cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo i gleifion a bod arwyddion dwyieithog yn cael eu harddangos ym mhob rhan o'r practis.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu defnyddio gwasanaeth cyfieithu i'w helpu i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg neu Gymraeg oed eu mamiaith. Roedd dolen sain yn y practis er mwyn helpu'r staff i gyfathrebu â chleifion a oedd yn drwm eu clyw ac yn gwisgo cymhorthion clyw.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd polisi ysgrifenedig cyfredol ar waith yn y practis mewn perthynas â chydraddoldeb ac amrywiaeth a gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cwblhau'r hyfforddiant hwn.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i'n harolwg eu bod yn teimlo eu bod wedi cael digon o amser i esbonio eu hanghenion gofal iechyd, bod y meddyg teulu wedi esbonio pethau'n dda ac wedi ateb eu cwestiynau, eu bod wedi cael clust i wrando, a'u bod wedi cael eu cynnwys yn y broses o wneud penderfyniadau am eu gofal iechyd cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys.

Nifer cyfyngedig o leoedd parcio oedd ar gael yn y practis, ond roedd mynediad i'r brif fynedfa yn dda. Roedd yr holl gyfleusterau, gan gynnwys desg y dderbynfa, yr ystafell aros, y toiledau i gleifion a'r ystafelloedd ymgynghori ar y llawr daear.

Lle y bo'n berthnasol, dywedodd yr holl ymatebwyr i'r arolwg cleifion fod y safle yn hygyrch. Dywedodd pawb ond un fod digon o seddi yn yr ardal aros, a bod y toiledau a'r cyfleusterau golchi dwylo yn addas i'w hanghenion.

Roedd polisi ysgrifenedig cyfredol ar gael ynghylch cael cydsyniad dilys gan gleifion. Cadarnhaodd ein harchwiliad o sampl o gofnodion y cleifion fod clinigwyr yn gwneud cofnod pan oedd y cleifion yn cydsynio ar lafar i archwiliad neu driniaeth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff a phobl sy'n ymweld â'r practis.

Gwelsom fod y safle i'w weld yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda, yn fewnol ac yn allanol. Nid oedd unrhyw beryglon amlwg yn unrhyw un o'r ardaloedd.

Roedd cyfarpar diffodd tân ar gael mewn gwahanol leoliadau yn y practis, a gwelsom fod y cyfarpar hwnnw wedi cael ei wasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd yr allanfeydd argyfwng i'w gweld yn glir ac roedd poster lechyd a Diogelwch yn cael ei arddangos.

Gwelsom fod asesiad risg cyffredinol cyfredol ar waith, yn cwmpasu tân, yr amgylchedd, ac iechyd a diogelwch, a oedd yn cael ei adolygu'n rheolaidd.

Gwnaethom edrych ar amrywiaeth o ddogfennau a oedd yn cadarnhau bod yr holl risgiau, yn fewnol ac yn allanol, i'r staff, ymwelwyr a chleifion wedi'u hystyried. Felly, cawsom sicrwydd fod y safle yn addas at y diben.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd polisi rheoli heintiau manwl ar waith. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd arweinydd atal a rheoli heintiau wedi'i ddynodi. Rhaid i'r practis enwebu arweinydd atal a rheoli heintiau a sicrhau bod yr unigolyn a enwebir yn cael hyfforddiant priodol ar gyfer y rôl.

Rhaid i'r practis enwebu arweinydd atal a rheoli heintiau a sicrhau bod yr unigolyn a enwebir yn cwblhau'r hyfforddiant priodol.

Lle y bo'n berthnasol, dywedodd yr holl ymatebwyr i'n harolwg cleifion fod yr adeilad yn 'lân iawn' neu'n 'lân', yn eu barn nhw. Dywedodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr fod y staff wedi gwisgo menig wrth gynnal triniaeth fewnwithiol a bod y cyfarpar a ddefnyddiwyd mewn pecyn unigol neu wedi'i ddiheintio.

Roedd cyfarpar diogelu personol, fel menig a ffedogau plastig untro, ar gael i'r staff er mwyn lleihau achosion o groes-heintio. Roedd yr ardaloedd o'r practis y gwnaethom edrych arnynt yn lân.

Roedd y cwpwrdd dynodedig ar gyfer storio cyfarpar glanhau yn drefnus ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n effeithlon. Roedd amserlenni glanhau a rhestrau gwirio ar waith ac yn cael eu cwblhau'n ddyddiol. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd unrhyw hysbysiadau rhybudd wedi'u harddangos ar y drws yn rhoi gwybod i unigolion am y peryglon posibl, ac i sicrhau bod cemegion glanhau yn cael eu trin yn briodol.

Dylai'r practis drefnu i hysbysiad perthnasol gael ei osod ar y cwpwrdd cyfarpar glanhau yn rhoi gwybod i unigolion am y peryglon posibl.

Gwelsom fod llenni tafladwy ym mhob un o'r ystafelloedd ymgynghori, yr oedd modd eu newid yn hawdd pe baent wedi'u halogi neu eu baeddu. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y label dyddiad ar un o'r llenni tafladwy wedi'i gwblhau. Dylid newid y llenni bob chwe mis oni bai eu bod yn baeddu'n gynt. Ymdriniwyd â'r mater hwn ar unwaith yn ystod yr arolygiad a chyfeirir ato yn Atodiad A i'r adroddiad hwn.

Roedd hylif diheintio dwylo hefyd ar gael yn hwylus o amgylch y practis. Roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn yr ardaloedd clinigol a'r toiledau.

Roedd trefniadau priodol ar waith i ymdrin ag anafiadau a achoswyd gan offer miniog. Gwelsom gofnodion yn ymwneud â statws imiwneiddio rhag Hepatitis B ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol, a oedd yn dangos bod camau priodol wedi'u cymryd i sicrhau bod cleion a'r staff yn cael eu diogelu rhag feirysau a gludir yn y gwaed.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd tymheredd y tair oergell storio meddyginiaethau yn cael ei fonitro ddwywaith y dydd. Y nyrsys oedd yn gyfrifol am gynnal y gwiriadau tymheredd, a byddai staff y dderbynfa hefyd yn eu gwirio fel rhan o'r broses gau gyda'r nos. Gallai'r staff ddisgrifio'r hyn y dylid ei wneud oedd i'w wneud pe bai unrhyw anghysondebau. Fodd bynnag, gwelsom fod y dyddiad defnyddio ar rai o'r brechlynnau ffliw yn yr oergell yn yr ystafell drin wedi mynd heibio. Ymdriniwyd â'r mater yn ymwneud â'r brechlynnau ffliw yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio ar unwaith yn ystod yr arolygiad, a chyfeirir ato yn Atodiad A i'r adroddiad hwn.

Gellid gwneud cais am bresgripsiynau rheolaidd yn bersonol drwy'r blwch presgripsiynau rheolaidd yn y practis, drwy'r post, ar ap Fy Iechyd Ar-lein, drwy fynd â'r cais fferyllfa agosaf y claf, a thrwy e-bostio'r practis gan ddefnyddio'r ffurflen ar-lein ddiogel. Nodwyd bod y practis yn gwneud ymdrech i ddosbarthu presgripsiynau o fewn 72 awr. Nid oedd y practis yn derbyn ceisiadau am bresgripsiwn rheolaidd dros y ffôn am resymau yn ymwneud â diogelwch.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd polisiau a gweithdrefnau ar waith i hyrwyddo a diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion a oedd yn agored i niwed neu sy'n wynebu risg. Roedd y polisiau'n cynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw siart lif i ategu'r polisi i gefnogi'r staff ymhellach. Rydym yn argymhell y dylai'r practis ddatblygu siart lif fanwl i ategu'r polisi er mwyn rhoi canllawiau clir i'r staff o ran y camau i'w cymryd mewn sefyllfa diogelu.

Rhaid i'r practis ddatblygu siart lif diogelu o gefnogi'r staff.

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

Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff clinigol a'r staff anghlinigol wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu plant ac oedolion agored i niwed.

Gwelsom fod system ar waith i sicrhau bod modd nodi plant sydd ar y gofrestr amddiffyn plant o gofnodion y teulu. Mae'r practis yn cael hysbysiad gan y tîm diogelu lleol pan fydd plentyn yn cael ei ychwanegu at y gofrestr. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym nad yw'r practis yn cael unrhyw hysbysiad gan y tîm diogelu pan fydd plentyn yn cael ei dynnu oddi ar y gofrestr.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y gofrestr amddiffyn plant yn cael ei hadolygu a'i gwirio'n rheolaidd gyda'r tîm diogelu lleol er mwyn sicrhau bod cofnodion clinigol yn gywir.

Disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogi a gynhelir ar gyfer unrhyw aelodau newydd o staff. Roedd hyn yn cynnwys gwirio geirdaon a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar staff ar lefel sy'n briodol i'r gwaith a wneir ganddynt. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw fanylion am wiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gael i ddangos bod y nyrsys a'r staff gweinyddol yn meddu ar dystysgrif addas gan y gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Dywedwyd wrthym hefyd nad oedd gwiriadau rheolaidd yn cael eu cwblhau er mwyn sicrhau bod tystysgrifau DBS y staff yn parhau i fod yn gywir drwy gydol eu cyflogaeth yn y practis.

Ymdriniwyd â'n pryderon yn ymwneud â manylion gwiriadau'r staff gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd o dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Fel rhan o'r broses hon, gwnaethom ysgrifennu at y practis ar unwaith yn dilyn yr arolygiad yn ei gwneud yn ofynnol iddo gymryd camau unioni ar fyrder. Ceir manylion am y materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith yn Atodiad B.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Gwelsom fod dyfeisiau trydanol cludadwy yn cael eu profi'n rheolaidd, ac mai dim ond cyfarpar meddygol untro a ddefnyddiwyd lle y bo'n berthnasol.

Roedd gweithdrefnau ar waith a oedd yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol cleifion. Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant cynnal bywyd sylfaenol.

Roedd y cyffuriau brys yn cael eu storio'n ddiogel. Roedd system ar waith i archwilio'r cyffuriau a'r cyfarpar brys er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio, yn unol â'r safonau a bennwyd gan Gyngor Adfywio'r DU. Fodd bynnag, gwelsom fod y dyddiad defnyddio ar un o'r ddau silindr ocsigen wedi mynd heibio. Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod y staff yn cadw cofnodlyfr mwy cadarn. Ymdriniwyd â'r mater yn ymwneud â'r silindr ocsigen yr oedd y dyddiad defnyddio arno wedi mynd heibio ar unwaith yn ystod yr arolygiad, a chyfeirir ato yn Atodiad A i'r adroddiad hwn.

Rhaid i reolwr y practis sicrhau y caiff cofnodlyfr mwy cadarn ei gadw ar gyfer y silindrau ocsigen.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd trefniadau addas ar waith i roi gwybod am ddigwyddiadau sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a digwyddiadau o bwys. Roedd y practis yn defnyddio system electronig Datix i roi gwybod am ddigwyddiadau.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar gofnodion gofal 10 claf a gwelsom fod system rheoli cofnodion effeithiol ar waith. Roedd y cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel er mwyn atal mynediad heb awdurdod.

Roedd y cofnodion yr edrychwyd arnynt yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da. Roedd y cofnodion yn dangos yn glir pwy oedd yn dogfennu, dyddiad yr ymgynghoriad neu'r driniaeth a'r manylion. Roedd y cofnodion wedi cael eu cwblhau ar y pryd. Roeddent hefyd yn dangos bod cydsyniad dilys wedi'i gael, lle y bo'n briodol.

Roedd y cofnodion hefyd yn dangos alergeddau hysbys cleifion, yn ogystal ag adweithiau andwyol i feddyginiaethau.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd prosesau ar waith i hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol. Gwelsom enghreifftiau da o reoli salwch aciwt a chronig, a naratif clir â thystiolaeth o brosesau gwneud penderfyniadau sy'n canolbwyntio ar y claf.

Disgrifiodd y staff systemau priodol ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau o bwys a dysgu ohonynt.

Cadarnhaodd y staff clinigol fod proses gynhwysfawr ar waith ar gyfer derbyn a rhannu ymarfer newydd sy'n seiliedig ar dystiolaeth a chanllawiau newydd neu wedi'u diweddarau gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn Iechyd a Gofal (NICE).

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Gwnaethom wahodd staff y practis i gwblhau arolwg ar-lein er mwyn casglu eu barn am weithio yn y practis. Cawsom gyfanswm o 15 o ymatebion, ond nid atebodd rhai ymatebwyr bob cwestiwn.

Roedd yr ymateb i'r arolwg staff yn gadarnhaol ar y cyfan. Roedd y staff yn fodlon ar ansawdd y gofal roeddent yn ei ddarparu i'r cleifion, a byddent yn fodlon ar safon y gofal a ddarperir pe bai hynny i'w ffrindiau a'u teulu. Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno mai gofalu am gleifion oedd prif flaenoriaeth y practis ac yn fodlon ar ymdrechion y practis i gadw'r staff a'r cleifion yn ddiogel.

Roedd y rhan fwyaf o'r staff yn teimlo y gallent wneud awgrymiadau i wella gwasanaethau meddygon teulu yn y lleoliad, ac yn teimlo eu bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau am newidiadau a allai effeithio ar eu gwaith.

Roedd sylwadau'r staff yn cynnwys y canlynol:

“Mae Shotton Lane yn bractis hyfryd ac yn lle cynhwysol a chefnogol iawn i weithio ynddo - mae'n llawer gwell na'r lleoedd eraill rwyf wedi gweithio ynddynt .”

“Y galw cynyddol gan gleifion am apwyntiadau yw'r brif broblem y mae'r feddygfa yn ei wynebu, yn fy marn i. Does dim digon o apwyntiadau i ateb y galw, ac yn aml, rydym yn wynebu gwrthwynebiad wrth gyfeirio cleifion at wasanaethau mwy priodol. Mae hyn yn arwain at anfodlonrwydd ymhlith cleifion a chlinigwyr, ac mae hyn yn broblem sy'n anodd ei datrys.

“Mae'r practis yn cael ei redeg mewn ffordd broffesiynol iawn o ddydd i ddydd.”

“Mae'r meddygon, y nyrsys a Rheolwr y Practis bob amser yn barod i roi cymorth a chynghor os oes angen. Gallaf fynd atynt unrhyw bryd. Rwyf wedi cael cyfle i hyfforddi ac ehangu fy rôl yn y practis. Rwy'n mwynhau cwrdd â'n cleifion a rhyngweithio â nhw. Rwy'n credu ein bod yn dîm da, ac rwy'n mwynhau gweithio yn y feddygfa.”

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod rheolwr y practis yn dangos arweinyddiaeth gadarn, ei fod yn llawn cymhelliant a'i fod yn ymroddedig iawn i'r rôl. At hynny, dywedodd y staff wrthym fod rheolwr y practis a'r meddygon teulu sy'n bartneriaid yn hawdd mynd atynt ac yn gefnogol. Roeddent hefyd yn teimlo eu bod yn gallu codi unrhyw faterion gyda rheolwr y practis, ac y byddai camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â materion mewn ffordd gynhwysfawr a thrylwyr.

Gwelsom dîm o staff a oedd yn canolbwyntio ar y cleifion ac a oedd yn gwbl ymrwymedig i ddarparu'r gwasanaethau gorau posibl. Roedd y staff yn barchus ac yn gwrtais, ac roeddent yn gadarnhaol am yr amgylchedd gwaith, gan ddweud eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u cefnogi gan eu cydweithwyr.

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar gael i'r staff i'w harwain yn eu gwaith o ddydd i ddydd, gwelsom fod angen rhoi'r polisïau canlynol ar waith:

- Polisi rheoli cleifion na ddaethant i'w hapwyntiadau neu na chawsant eu hebrwng iddynt
- Polisi ymweliadau cartref ac asesiadau risg
- Gweithio'n unigol
- Polisi mynediad a brysennu
- Amseroedd aros cleifion am ambiwlans.

Rhaid i'r practis ddatblygu'r polisïau nad ydynt yn bodoli a nodwyd yn yr adroddiad a'u rhoi ar waith, gan sicrhau eu bod yn cael eu rhannu â'r staff.

Gwelsom fod y meddygon teulu sy'n bartneriaid yn mynychu'r cyfarfodydd dyddiol lle y gellid trafod unrhyw faterion neu bryderon. Dywedwyd wrthym fod y tîm rheoli a'r staff clinigol yn rhan o'r cyfarfodydd rheoli clinigol misol, a gwelsom sampl o gofnodion ar gyfer y cyfarfodydd hyn. Fodd bynnag, cadarnhawyd nad oedd cyfarfodydd tîm ffurfiol ar gyfer pob aelod o'r staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd; ac, felly, nad oedd cofnodion yn cael eu cadw.

Rhaid i'r practis gyflwyno cyfarfodydd tîm ffurfiol ar gyfer pob aelod o'r staff, gan lunio cofnodion i'r rhai na allant fod yn bresennol.

Gwelsom fod y staff yn rhagweithiol, yn wybodus ac yn broffesiynol. Dangosodd y staff hefyd eu bod yn deall sut i gael gafael ar gyngor ac arweiniad pe bai angen.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Roedd gan y practis dîm sefydledig o staff derbynfa a staff gweinyddol. Dywedodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn hapus ac yn falch iawn o weithio yn y practis. At hynny, wrth drafod â'r staff, gwelsom eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth gywir i gyflawni eu rolau penodol yn y practis. Roedd y staff hefyd yn teilo eu bod yn cael cyfleoedd i gwblhau hyfforddiant perthnasol. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y staff wedi cael arfarniad blynyddol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis yn cael arfarniad blynyddol.

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau recriwtio ffurfiol ar waith, ac roedd y wybodaeth a welsom yn ffeiliau'r staff yn dangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol a hyfforddiant arall a oedd yn berthnasol i'w rolau.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd gweithdrefn gwyno ysgrifenedig ar waith. Gwelsom hefyd fod proses Gweithio i Wella GIG Cymru wedi'i harddangos ac ar gael i bob claf yn yr ardal aros. Roedd manylion hefyd wedi'u cynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion ac ar wefan y practis.

Gwnaethom drafod y broses o geisio adborth gan gleifion, a oedd yn digwydd drwy ddosbarthu holiaduron i'r cleifion. Gallai cleifion hefyd roi adborth drwy'r cyfryngau cymdeithasol. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd canlyniadau adborth gan gleifion yn cael eu harddangos na'u rhannu â phobl.

Rhaid i'r practis roi system addas ar waith i adrodd yn ôl i gleifion yn dilyn eu hymateb i arolygon neu sylwadau ar y cyfryngau cymdeithasol.

Gwelsom fod gan y practis bolisi ar y Ddyletswydd Gonestrwydd, a oedd yn nodi rolau a chyfrifoldebau'r staff fel yr argymhellir gan Ganllawiau Statudol y Ddyletswydd Gonestrwydd (2023). Dywedodd pob aelod o'r staff y gwnaethom siarad ag ef ei fod yn gwybod ac yn deall ei gyfrifoldebau o dan y Ddyletswydd Gonestrwydd. Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd systemau cyfathrebu addas ar waith er mwyn helpu i weithredu'r practis.

Roedd trefniadau digonol ar waith ar gyfer cynnal cyfrinachedd cleifion a chydymffurfio â gofynion Llywodraethu Gwybodaeth a Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data 2018 (GDPR).

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod y staff yn cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd drwy ddatblygu ffyrdd arloesol o ddarparu gofal, a'u rhoi ar waith. Roedd y rhain yn cynnwys cymryd rhan mewn prosiectau ar draws y clwstwr cyfan.

Dull system gyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

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

Dywedwyd wrthym fod y practis yn ymgysylltu'n dda iawn â'r grŵp clwstwr, a bod y practisau'n cydweithio'n dda â'i gilydd.

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 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
Gwelsom nad oedd y label dyddiad ar un o'r llenni tafladwy wedi'i gwblhau.	Mae labeli dyddiad ar lenni tafladwy yn ffordd o fonitro pryd y cafodd y llenni eu newid ddiwethaf ac yn helpu i leihau'r risg o haint.	Gwnaethom uwchgyfeirio'r pryder i reolwr y practis yn ystod ein hymweliad.	Aeth rheolwr y practis ati ar unwaith i drefnu i len dafladwy newydd gael ei gosod yn ystod yr ein hymweliad.
Gwelsom fod y dyddiad defnyddio ar un o'r silindrau ocsigen wedi mynd heibio.	Mae silindr ocsigen y mae ei ddyddiad defnyddio wedi mynd heibio yn peri risgiau difrifol i ofal cleifion, yn enwedig mewn argyfwng lle y caiff triniaeth ei hoedi neu lle y rhoddir triniaeth aneffeithiol. Hefyd, gallai ocsigen diraddiedig am fod y dyddiad defnyddio ar y silindr wedi mynd heibio beri risgiau i iechyd, yn enwedig i gleifion agored i niwed y mae	Gwnaethom uwchgyfeirio'r pryder at reolwr y practis yn ystod ein hymweliad.	Aeth rheolwr y practis ati ar unwaith i drefnu i'r silindr ocsigen yr oedd y dyddiad defnyddio arno wedi mynd heibio gael ei symud oddi yno, a chafodd silindr ocsigen arall ei brynu yn ei le a'i ddosbarthu y diwrnod canlynol.

	angen therapi ocsigen manwl gywir arnynt.		
Gwelsom fod y dyddiad defnyddio ar rai o'r brechlynnau ffliw a oedd yn cael eu storio yn yr oergell yn yr ystafell drin wedi mynd heibio.	Gall brechlynnau ffliw y mae'r dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio fod yn llai cryf, gan olygu efallai na fyddant mor effeithiol o ran amddiffyn rhag y ffliw. Hefyd, am fod brechlynnau'n cael eu diwedddaru bob blwyddyn yn unol â'r straeniau sydd ar led, efallai na fydd brechlyn y mae'r dyddiad defnyddio arno wedi mynd heibio yn targedu feirysau'r tymor presennol.	Gwnaethom uwchgyfeirio'r pryder i reolwr y practis yn ystod ein hymweliad.	Aeth rheolwr y practis ati ar unwaith yn ystod ei hymweliad i drefnu i'r brechlynnau ffliw yr oedd y dyddiad defnyddio arnynt wedi mynd heibio gael eu gwaredu.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Shotton Lane

Dyddiad yr arolygiad: 01 Mai 2025

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	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y prosesau a oedd ar waith i sicrhau bod staff yn cael eu recriwtio'n ddiogel yn gadarn. Y rheswm dros hyn oedd nad oedd unrhyw dystiolaeth ar gael i ddangos bod y nyrsys a'r staff gweinyddol yn meddu ar dystysgrif addas gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Dywedwyd wrthym hefyd nad oedd gwiriadau rheolaidd yn cael eu cwblhau er mwyn sicrhau	Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol: - Bod pob aelod o'r staff yn cwblhau gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd sy'n berthnasol i'w rôl - Bod y staff yn cadarnhau bob blwyddyn a oes unrhyw wybodaeth wedi'i hychwanegu at eu dystysgrif gan y	Y Gweithlu	Gwnaed cais am wiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd drwy Avon LMC ar gyfer pob aelod o'r staff ar 06.05.2025 - mae rhai o'r staff wedi cwblhau'r ffurflenni ac mae eu manylion adnabod wrthi'n cael eu gwirio. Yn y dyfodol, fel rhan o'r arfarniadau blynyddol, gofynnir i bob aelod o'r staff nodi unrhyw newidiadau i'w dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a	Carol Martin - Rheolwr y Practis	Cyn gynted â phosibl er mwyn i bob tystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd gael ei diweddarau cyn diwedd mis Mai 2025. Bob blwyddyn

bod tystysgrifau DBS y staff yn parhau i fod yn gywir drwy gydol eu cyflogaeth yn y practis.	Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ers iddi gael ei chyhoeddi'n flaenorol Bod y staff yn cael eu hatgoffa bod angen iddynt roi gwybod i'w cyflogwr am unrhyw newidiadau i'w tystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd pan fyddant yn digwydd.		llofnodi i gadarnhau'r newidiadau hynny. Ychwanegwyd gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd at y cofnodlyfr hyfforddiant ynghyd â rhifau a dyddiadau cyflwyno tystysgrifau.		fel rhan o'r arfarniadau blynyddol, er mwyn nodi unrhyw newidiadau.
--	--	--	--	--	---

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): Carol Martin

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 06.05.2025

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Shotton Lane

Dyddiad yr arolygiad: 01 Mai 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	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1.	Ychydig o dystiolaeth a welsom o unrhyw ddeunyddiau hybu iechyd yn yr ardal aros i gleifion eu darllen a mynd â nhw adref.	Dylai'r practis gynnig mwy o ddeunyddiau hybu iechyd ar ffurf posteri a thaflenni yn yr ardal aros.	Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn	Rydym wedi darparu mwy o ddeunyddiau hybu iechyd yn y dderbynfa ac yn ystafelloedd y nyrsys, ond rydym yn bwriadu creu ardal arddangos ddynodedig.	Rheolwr y Practis	Parhaus
2.	Gwelsom nad oedd yr ardal aros o fewn golwg staff y dderbynfa ac, felly, na allent fonitro llesiant cleifion wrth iddynt aros i gael eu gweld gan glinigwyr.	Dylai'r practis ystyried opsiynau, fel gosod camerâu teledu cylch cyfyng er mwyn i staff y dderbynfa fonitro cleifion yn yr ardal aros.	Diogel	Byddwn yn ystyried dichonoldeb gosod camerâu teledu cylch cyfyng yn yr ardal aros - er nad yw'r ystafelloedd aros o fewn golwg ardal y dderbynfa, cânt eu	Rheolwr y Practis a'r Meddygon Teulu sy'n Bartneriaid	Adolygiad cyn gynted â phosibl

				monitro'n rheolaidd am fod pob clinigydd yn dod i mewn i'r ardal aros i alw cleifion a bod y staff yn cerdded drwyddi o'r ardaloedd gweinyddol.		
3.	Gwelsom nad oedd y cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo yn y practis.	Dylai'r practis sicrhau bod y cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo i gleifion a bod arwyddion dwyieithog yn cael eu harddangos ym mhob rhan o'r practis.	Teg	Nid oes gennym unrhyw gleifion na staff sy'n siarad Cymraeg - rydym yn defnyddio deunyddiau hybu iechyd dwyieithog a byddwn yn ystyried gosod arwyddion dwyieithog yn y dyfodol agos - mae gennym neges ffôn ddwyieithog.	Pob aelod o'r staff	Parhaus
4.	Gwelsom nad oedd arweinydd atal a rheoli heintiau wedi'i ddynodi.	Rhaid i'r practis enwebu arweinydd atal a rheoli heintiau a sicrhau bod yr unigolyn a enwebir yn cwblhau'r hyfforddiant priodol.	Diogel	Roedd un o nyrsys y practis wedi ysgwyddo'r cyfrifoldeb hwn, a'r nyrs hon fydd yr arweinydd atal a	Rheolwr y Practis/Nyrs Practis	Wedi'i gwblhau

				rheoli heintiau dynodedig.		
5.	Gwelsom nad oedd arwydd rhybudd ar gwpwrdd y glanhawyr.	Dylai'r practis drefnu i hysbysiad perthnasol gael ei osod ar y cwpwrdd cyfarpar glanhau yn rhoi gwybod i unigolion am y peryglon posibl.	Diogel	Mae arwydd rhybudd wedi'i archebu a bydd yn cael ei osod ar y drws - caiff y drws hwn ei gloi bob amser.	Rheolwr y Practis	Wedi'i gwblhau
6.	Gwelsom nad oedd siart lif diogelu ar waith i ategu'r polisi diogelu.	Rhaid i'r practis ddatblygu siart lif diogelu o gefnogi'r staff.	Diogel	Mae siart lif ddrafft wedi'i chreu ac yn aros i gael ei hadolygu a'i chymeradwyo gan yr aelodau perthnasol o'r staff.	Rheolwr y Practis a'r Arweiniol Diogelu	Awst 2025
7.	Gwelsom nad yw'r practis yn cael unrhyw hysbysiad gan y tîm diogelu pan fydd plentyn yn cael ei dynnu oddi ar y gofrestr.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y gofrestr amddiffyn plant yn cael ei hadolygu a'i gwirio'n rheolaidd gyda'r tîm diogelu lleol er mwyn sicrhau bod cofnodion clinigol yn gywir.	Diogel	Byddwn yn sicrhau bod y gofrestr yn cael ei diwygio i gynnwys dyddiadau adolygu ac yn sicrhau y caiff ei hadolygu'n rheolaidd (o leiaf ddwywaith y flwyddyn) - byddwn hefyd yn ymgysylltu â'r tîm diogelu a rheolwyr practisau	Rheolwr y Practis a'r Arweiniol Diogelu	Cyn gynted â phosibl

				eraill i drafod arferion gorau.		
8.	Gwelsom fod y dyddiad defnyddio ar un o'r silindrau ocsigen wedi mynd heibio.	Rhaid i reolwr y practis sicrhau y caiff cofnodlyfr mwy cadarn ei gadw ar gyfer y silindrau ocsigen.	Diogel	Cafodd hwn ei archebu a'i osod y diwrnod ar ôl yr arolygiad.	Rheolwr y Practis/Nyrs Practis	Gweithredwyd 25 Mai
9.	Gwelsom fod angen i'r practis ddatblygu'r polisiau canlynol: - Polisi rheoli cleifion na ddaethant i'w hapwyntiadau neu na chawsant eu hebrwng iddynt) - Polisi ymweliadau cartref ac asesiadau risg - Gweithio'n unigol - Polisi mynediad a brysbennu	Rhaid i'r practis ddatblygu'r polisiau nad ydynt yn bodoli a nodwyd yn yr adroddiad a'u rhoi ar waith, gan sicrhau eu bod yn cael eu rhannu â'r staff.	Y Gweithlu	Roedd gennym brotocol rheoli cleifion na chawsant eu hebrwng i'w hapwyntiadau a gellir ei weld ar y gyriant a rennir, ac rydym wrthi'n llunio/mabwysiadu'r polisiau sy'n weddill Rydym wedi rhoi polisi ymweliadau cartref newydd ar waith fel ein bod yn gwybod pan fydd clinigwyr wedi gadael y feddygfa ac wedi dychwelyd - mae'r polisi hwn hefyd yn cynnwys asesiad risg	Rheolwr y Practis a'r Meddygon Teulu sy'n Bartneriaid	Parhaus

	Amseroedd aros cleifion am ambiwlans.			ar gyfer pob eiddo yr ymwelir ag ef.		
10.	Gwelsom nad oedd pob cyfarfod staff yn cael ei gynnal.	Rhaid i'r practis gyflwyno cyfarfodydd tîm ffurfiol ar gyfer pob aelod o'r staff, gan lunio cofnodion i'r rhai na allant fod yn bresennol.	Y Gweithlu	Cynhelir chwe sesiwn addysg a hyfforddiant (PET) y flwyddyn, y caiff dwy ohonynt eu rhedeg gan y practis - byddwn yn amserlennu pob cyfarfod staff ar ddiwrnodau'r sesiynau hyn ac yn ceisio annog cynifer o'r staff i gymryd rhan â phosibl. Rydym yn cynnal llawer o gyfarfodydd staff anffurfiol ond ni chaiff y rhain eu dogfennu - byddwn yn eu dogfennu yn y dyfodol.	Rheolwr y Practis a'r Meddygon Teulu sy'n Bartneriaid	Parhaus
11.	Gwelsom nad oedd y staff wedi cael arfarniad blynyddol.	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis	Y Gweithlu	Mae arfarniadau wedi'u trefnu ac yn mynd rhagddynt - cânt	Rheolwr y Practis	Yn mynd rhagddo

		yn cael arfarniad blynyddol.		eu cynnal bob blwyddyn yn y dyfodol.		
12.	Gwelsom nad oedd canlyniadau adborth gan gleifion yn cael eu cyhoeddi ac nad oeddent ar gael i'r cyhoedd eu gweld.	Rhaid i'r practis roi system addas ar waith i adrodd yn ôl i gleifion yn dilyn eu hymateb i arolygon neu sylwadau ar y cyfryngau cymdeithasol.	Dysgu, gwella ac ymchwil	Byddwn yn ceisio cynnal yr arolwg nesaf yn ystod mis Awst a mis Medi a byddwn yn cyhoeddi'r canlyniadau ar ein gwefan.	Rheolwr y Practis	Yn mynd rhagddo

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): Carol Martin

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 10.07.2025