

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Cilâ, Bwrdd Iechyd
Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 23 Medi 2025

Dyddiad cyhoeddi: 31 Rhagfyr 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

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

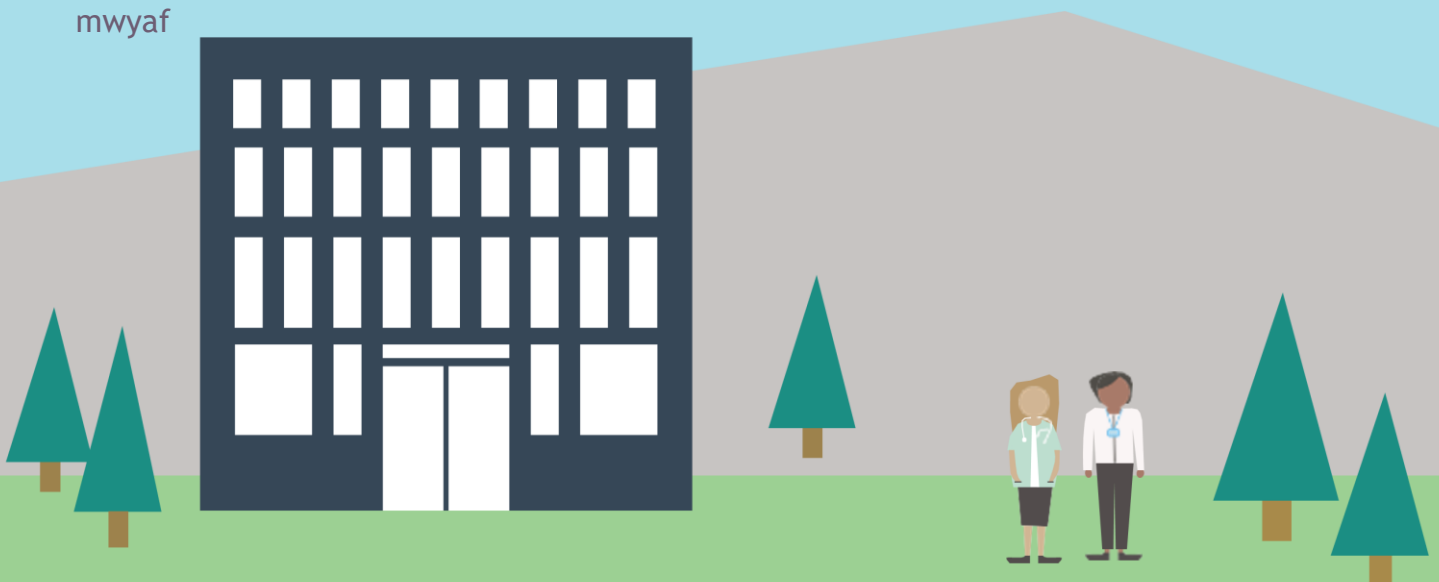
- Annibynnol - rydym yn ddi-dduedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn 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.	Crynoceb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	11
	• Ansawdd Profiad y Claf	11
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	15
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	22
4.	Y camau nesaf	26
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	28
	Appendix B - Cynllun gwella ar unwaith	30
	Appendix C - Cynllun gwella	39

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 Cilâ, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 23 Medi 2025.

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

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

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Roedd yr adborth a gasglwyd cyn yr arolygiad yn gadarnhaol ar y cyfan, er mai nifer cyfyngedig o ymatebion a gawsom. O blith y chwech ymateb a gafwyd i holiadur AGIC, dywedodd pum ymatebydd fod y gwasanaeth naill ai'n 'dda iawn' neu'n 'dda', gan nodi lefel uchel o foddhad ar y gofal a ddarperir.

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad cryf i hybu iechyd a gofal ataliol, ac roedd amrywiaeth eang o opsiynau hunanatgyfeirio ar gael. Roedd y rhain yn cynnwys gwasanaethau ar gyfer iechyd meddwl, ffisiotherapi, rhoi'r gorau i smygu, cymorth camdriniaeth ddomestig, a mwy. Roedd ymgyrchoedd iechyd a chlinigau brechu tymhorol yn cael eu trefnu'n dda a'u hyrwyddo drwy sawl sianel, gan gynnwys posterï, dros y ffôn, a thrwy wefan y practis. Roedd ymgysylltiad cymunedol yn amlwg drwy fentrau megis rhaglen "Fit Jacks" a chwnsela yn y clwstwr a chymorth i reoli cyflyrau cronig. Roedd argaeledd gorsaf monitro iechyd awtomatig i'w defnyddio gan y cleifion hefyd yn cefnogi hunan-ofal a gwiriadau iechyd rheolaidd.

Gwelwyd y staff yn trin y cleifion a'u cynrychiolwyr ag urddas a pharch. Roedd preifatrwydd yn cael ei gynnal yn ystod ymgynghoriadau, ac roedd yr opsiwn i gael hebryngwyr gwrywaidd neu fenywaidd yn cael ei gynnig lle bo'n briodol. Fodd bynnag, nid oedd arwyddion wedi'u harddangos yn yr ardal aros i roi gwybod i gleifion am y gwasanaeth hebryngwyr. Roedd amgylchedd y practis yn dawel, glân a chroesawgar, ac roedd y staff yn rhyngweithio â'r cleifion yn gwrtais ac yn broffesiynol bob amser. Roedd trefniadau ar waith i gefnogi cleifion agored i niwed y mae angen iddynt gael mwy o breifatrwydd.

Roedd gan y practis drefniadau ar waith i gefnogi mynediad amserol at ofal. Gellid trefnu apwyntiadau ar-lein neu dros y ffôn, ac roedd y cleifion yn cael eu brysbenno gan feddyg teulu i sicrhau bod anghenion clinigol yn cael eu blaenoriaethu. Lle bo'n briodol, gallai'r cleifion gael apwyntiadau wyneb yn wyneb neu dros y ffôn, ac roedd ymweliadau â chartrefi ar gael i'r rhai nad oeddent yn gallu mynd eu hunain. Fodd bynnag, nid oedd polisi mynediad na pholisi llywio gofal ffurfiol ar waith. Byddai datblygu'r rhain yn helpu i sicrhau eglurder a chysondeb o ran y ffordd y mae cleifion yn cael eu cefnogi i fanteisio ar wasanaethau priodol.

Roedd cymorth iechyd meddwl ar gael drwy amrywiaeth o lwybrau atgyfeirio, gan gynnwys atgyfeiriadau brys at wasanaethau argyfwng a mynediad at opsiynau

cwnsela a therapi gan drydydd parti. Roedd y dull gweithredu hyblyg hwn yn golygu bod modd teilwra'r gofal at anghenion unigol a difrifoldeb y sefyllfa.

O ran gofal teg, dangosodd y practis strategaethau cyfathrebu da. Roedd gwybodaeth ar gael mewn fformatau hygyrch, ac roedd gwasanaethau cyfieithu ar gael yn ôl yr angen. Gellid cyfieithu'r wefan i ieithoedd eraill, gan gynnwys y Gymraeg, ac roedd y staff yn gwneud galwadau ffôn i rannu gwybodaeth â chleifion a allai fod wedi'u heithrio'n ddigidol. Er bod gohebiaeth yn dilyn llif gwaith priodol drwy'r system cofnodion cleifion, nid oedd polisi llif gwaith ffurfiol ar gael. Byddai ffurfioli hyn yn cryfhau cysondeb a phrosesau gwneud penderfyniadau y staff ymhellach.

Roedd gan y practis bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth cyfredol, ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant perthnasol. Roedd y rhan fwyaf o'r ardaloedd i gleifion yn hygyrch, ac roedd yr adborth yn cadarnhau bod yr adeilad yn hygyrch ac yn rhydd o wahaniaethu. Fodd bynnag, nid oedd y lifft yn gweithio adeg yr arolygiad, a allai fod wedi effeithio ar fynediad i rai ystafelloedd ymgynghori.

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

- Ffurfioli polisiau allweddol i gefnogi mynediad, prosesau cyfeirio a llif gwaith
- Cynyddu gwelededd y gwasanaeth hebryngwyr

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Ymrwymiad cryf i hybu iechyd a mynediad at brosesau hunanatgyfeirio
- Rhyngweithio parchus a chynhwysol â chleifion
- Cyfathrebu a chymorth iaith effeithiol.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Dangosodd y practis lawer o gryfderau o ran ei ddull o ddarparu gofal diogel ac effeithiol, a hynny ochr yn ochr â sawl maes y mae angen eu gwella i sicrhau y cydymffurfir â'r arferion gorau a safonau rheoliadol.

Roedd yr amgylchedd yn lân, yn groesawgar ac mewn cyflwr da ar y cyfan. Roedd yr allanfeydd argyfwng wedi'u marcio'n glir, ac roedd cynllun parhad busnes ar waith. Roedd digwyddiadau o bwys yn cael eu rheoli a'u trafod yn briodol; fodd bynnag, gallai'r ffaith nad oes polisi ysgrifenedig ffurfiol ar gael effeithio ar gysondeb o ran y modd y cofnodir y digwyddiadau hyn a'r gwersi sy'n deillio ohonynt.

Roedd gweithdrefnau rheoli gwastraff ar waith, gan gynnwys ar gyfer gwahanu gwastraff clinigol ac offer miniog. Er gwaethaf hyn, nid oedd y biniau gwastraff clinigol allanol wedi'u storio'n ddiogel, ac roedd gan un bin fecanwaith clo diffygiol. Roedd y materion hyn yn peri risg bosibl o ran diogelwch y cyhoedd a rheoli heintiau.

Roedd trefniadau atal a rheoli heintiau ar waith, gan gynnwys arweinwyr dynodedig a chontract glanhau. Fodd bynnag, nid oedd y trefniadau atal a rheoli heintiau wedi'u hymgorffori'n gyson ym mhob rhan o'r practis. Nid oedd yr un archwiliad atal a rheoli heintiau wedi'i gynnal, ac roedd y practis yn gweithredu o dan bolisi generig nad oedd wedi'i deilwra i risgiau penodol y safle. Roedd dealltwriaeth y staff o gyfrifoldebau atal a rheoli heintiau yn amrywio, ac roedd ardaloedd clinigol anniben a dodrefn wedi'u difrodi yn cyfyngu ymhellach ar y gallu i lanhau mewn modd effeithiol. Roedd gan rai o'r sincipiau golchi dwylo blygiau, sy'n groes i'r arferion gorau o ran atal a rheoli heintiau.

Roedd polisiau rheoli meddyginiaethau ar waith, ond roedd y broses o'u gweithredu yn anghyson. Nid oedd tymheredd yr ardaloedd lle roedd meddyginiaethau'n cael eu storio yn cael ei fonitro fel mater o drefn, ac nid oedd unigolyn penodol yn gyfrifol am wirio'r meddyginiaethau'n rheolaidd. Roedd cyffuriau a chyfarpar brys ar gael, ond roedd y gwiriadau'n cael eu cofnodi'n fisol, yn groes i ganllawiau Cyngor Adfywio y DU, sy'n argymhell gwiriadau wythnosol. Roedd y silindrau ocsigen yn gyfredol ac roedd lefelau stoc priodol ar eu cyfer, ond nid oedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol ar sut i'w defnyddio'n ddiogel. Roedd yr arwyddion ar gyfer storio ocsigen ar goll ond cafodd hyn ei uniono yn ystod yr arolygiad.

Roedd polisi diogelu cynhwysfawr ar waith yn y practis, a oedd yn cyd-fynd â'r canllawiau cenedlaethol. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu, ac roedd pryderon yn cael eu cofnodi'n briodol a'u holrhain yn unol â'r gweithdrefnau disgwyledig. Fodd bynnag, nid oedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar y lefel briodol i'w rôl.

Roedd y dyfeisiau meddygol yn cael eu cynnal a'u cadw mewn modd priodol, ac roedd y gwiriadau blynyddol a'r profion offer cludadwy wedi'u cwblhau. Roedd cyfarpar untro yn cael ei ddefnyddio lle bo'n briodol. Fodd bynnag, nid oedd y broses ar gyfer newid cyfarpar wedi'i ddifrodi yn cael ei dilyn mewn modd cyson, fel y profir gan y fainc archwilio a oedd wedi rhwygo a'r sêl ddiffygiol ar yr oergell brechlynnau.

Roedd y gwasanaeth yn cefnogi gofal effeithiol drwy rannu diweddariadau clinigol, defnyddio canllawiau NICE, a chyfarfodydd clinigol rheolaidd. Roedd atgyfeiriadau'n cael eu cefnogi'n briodol drwy ddefnyddio systemau cenedlaethol,

er nad adolygwyd data'r atgyfeiriadau fel mater o drefn i nodi patrymau neu amrywiadau ledled y tîm. Roedd y cofnodion clinigol o safon dda, yn ddiogel, ac wedi'u cofnodi'n glir, roedd Codau Read yn cael eu defnyddio'n effeithiol, ac roedd crynodebau cynhwysfawr ar gyfer cleifion â chyflyrau hirdymor.

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:

- Pryderon ynghylch rheoli'r gadwyn oer
- Roedd sêl wedi'i difrodi ar oergell a oedd yn cynnwys brechlynnau
- Nid oedd ffurflenni presgripsiwn wedi'u hargraffu yn cael eu storio'n ddiogel.

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

- Trefniadau llywodraethu ac arferion Atal a Rheoli Heintiau
- Rheoli meddyginiaethau a pharodrwydd am argyfwng
- Gwella diogelwch a chydymffurfiaeth o ran rheoli gwastraff

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gweithdrefnau diogelu
- Cadw cofnodion cleifion
- Prosesau atgyferio a diagnostig effeithlon

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Dangosodd y gwasanaeth strwythur arweinyddiaeth sydd wedi'i sefydlu'n gadarn ac ymrwymiad cryf i welliant parhaus. Roedd y staff a'r rheolwyr yn glir ynghylch eu rolau a'u cyfrifoldebau, ac roedd systemau ar waith i rannu diweddariadau a phenderfyniadau pwysig, gan gynnwys â'r rhai nad oeddent yn gallu mynd i gyfarfodydd. Roedd arweinwyr dynodedig ar gyfer meysydd allweddol, megis diogelu, atal a rheoli heintiau, a chwynion', ac roedd gan yr uwch-dîm clinigol gyfrifoldeb am oruchwyliaeth glinigol a sicrhau ansawdd.

Roedd y tîm wedi cyflwyno dogfen Gweledigaeth a Gwerthoedd yn ddiweddar, ynghyd â mentrau llesiant megis cwnsela a mynediad at raglen cymorth i staff, gan adlewyrchu diwylliant gweithio cefnogol a chynhwysol. Roedd ymgysylltiad â phartneriaid ehangach y system drwy gyfarfodydd clwstwr a chyfarfodydd y bwrdd iechyd yn dangos ymhellach yr ymrwymiad i ofal systemau cyfan integredig.

Roedd gweithdrefnau recriwtio ar waith, a gwiriadau priodol yn cael eu gwneud ar gyfer staff clinigol. Fodd bynnag, nid oedd gwiriadau DBS yn cael eu cwblhau fel mater o drefn ar gyfer staff gweinyddol, ac nid oedd cofnodion hyfforddiant ar gael ar gyfer Dyletswydd Gonestrwydd adeg yr arolygiad.

Er bod gan y staff clinigol y cymwysterau priodol, nodwyd rhai pryderon gan y tîm arolygu ynghylch y broes o gefnogi a datblygu'r tîm nyrsio. Roedd y rhain yn cynnwys diffyg amser gwarchodedig ar gyfer cyfrifoldebau a datblygiad proffesiynol, dim fframwaith goruchwyllo clinigol ffurfiol, a defnydd anghyson o Gyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion wedi'u llofnodi. Gallai'r bylchau hyn effeithio ar arfer clinigol diogel ac maent yn awgrymu'r angen am fwy o fuddsoddiad mewn arweinyddiaeth a chefnogaeth nyrsio.

Roedd gan y practis systemau ar waith i reoli cwynion ac i ddysgu o adborth. Roedd cwynion yn cael eu monitro a'u trafod yn ystod cyfarfodydd, ac roedd gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu ledled y tîm. Roedd adborth gan gleifion yn cael ei arddangos yn yr ardal aros, ac roedd y staff yn cael eu hannog i fynegi pryderon a chyfrannu syniadau. Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith, gan gefnogi diwylliant o fod yn agored a thryloyw.

Roedd y trefniadau llywodraethu gwybodaeth yn gadarn, ac roedd y polisi'n gyfredol a Swyddog Diogelu Data penodol wedi'i benodi. Roedd preifatrwydd y cleifion yn cael ei gefnogi drwy gyfathrebu clir ynghylch y defnydd o ddata. Roedd data perfformiad yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a'u trafod ar lefel clwstwr, gan gefnogi'r gwaith o gynllunio a gwella gwasanaethau.

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

- Cefnogaeth a datblygiad proffesiynol y tîm nyrsio
- Gwiriadau DBS i'r staff gweinyddol
- Hyfforddiant Dyletswydd Gonestrwydd.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Strwythurau llywodraethu a rolau arwain clir
- Ymrwymiad i lesiant y staff a diwylliant tîm
- Trefniadau llywodraethu gwybodaeth a diogelu data effeithiol.

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 y cleifion am y gofal a'r gwasanaethau a ddarperir ym Meddygfa Cilâ cyn yr arolygiad a gynhaliwyd ym mis Medi 2025. Cafwyd cyfanswm o 6 ymateb. Er na chafwyd llawer o ymatebion, ar y cyfan, roedd yr adborth a gafwyd yn gadarnhaol, gyda phump o'r ymatebwyr yn nodi bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda.'

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Gwelsom fod cleifion yn cael eu hannog i gymryd cyfrifoldeb am reoli eu hiechyd eu hunain, drwy amrywiaeth o wasanaethau ataliol, cefnogol a hunanatgyfeirio.

Roedd y practis yn cymryd rhan weithgar mewn mentrau cymunedol. Er enghraifft, mae'r rhaglen "Fit Jacks" mewn partneriaeth â Chlwb Pêl-droed Abertawe yn annog cleifion sydd â mynegai crynswth corfforol dros 28 i gofrestru drwy wefan y practis ar gyfer ymyriad ymarfer corff a bwyta'n iach sy'n para 12 wythnos. Roedd mentrau'r clwstwr yn cynnwys rhaglen clefydau cronig dan arweiniad nyrsys ar gyfer monitro a rheoli yn y cartref a chymorth cwnsela ychwanegol i blant.

Gallai'r cleifion atgyfeirio eu hunain at amrywiaeth eang o wasanaethau, gan gynnwys ffisiotherapi, podiatreg, therapi iechyd meddwl drwy SilverCloud, rheoli pwysau, rhoi'r gorau i smygu, y Gwasanaeth Awtistiaeth Integredig, a chymorth ar gyfer camdriniaeth ddomestig, trais rhywiol, camddefnyddio cyffuriau ac alcohol, a dementia. Roedd y gwasanaethau hyn yn cael eu hyrwyddo drwy wefan y practis, a oedd yn cynnwys hyb hunangymorth cynhwysfawr, a thrwy ddeunyddiau wedi'u hargraffu a hysbysfyddau yn yr ystafell aros.

Yn ogystal â'r adnoddau hyn, roedd y practis yn darparu ardal ger y dderbynfa lle gallai'r cleifion wirio eu pwysedd gwaed, eu taldra, eu pwysau, a'u BMI yn annibynnol. Roedd y cleifion yn gallu cyflwyno'u canlyniadau, a fyddai'n cael eu cofnodi yn eu cofnodion. Mae hwn yn faes o arfer canmoladwy, oherwydd gall cleifion ddefnyddio'r cyfleusterau hyn unrhyw bryd y bydd y feddygfa ar agor.

Roedd gwaith paratoi'r practis i reoli rhaglen frechu flynyddol y gaeaf a rhaglenni imiwneiddio yn addas. Roedd y cleifion yn cael eu hysbysu am y rhaglenni hyn drwy

bosteri, ar-lein a thrwy lythrau. Yn ogystal, roedd clinigau brechu rhag yr eryr a'r feirws syncytiol anadlol (RSV) yn cael eu cynnig.

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 y staff wrthym y cynigir yr opsiwn i gleifion gael hebryngwyr gwrywaidd neu fenywaidd yn gwmni iddynt yn ystod ymgynghoriadau lle bo'n briodol. Er bod y polisi hebryngwyr ar gael ar wefan y practis, nid oedd unrhyw arwyddion wedi'u harddangos yn yr ardal aros i roi gwybod i gleifion am y gwasanaeth hwn, a gallai llawer fod yn anymwybodol ohono, yn enwedig y rhai heb fynediad at adnoddau ar-lein.

Dylai'r practis arddangos gwybodaeth glir yn yr ardal aros, er enghraifft posteri neu arwyddion, i roi gwybod i gleifion bod modd gofyn am gwmni hebryngwr yn ystod ymgynghoriadau lle bo'n briodol.

Gwelwyd bod amgylchedd y practis yn dawel, yn lân ac yn groesawgar. Yn ystod yr arolygiad, roedd llif cyson o gleifion, ac roedd y staff yn rhyngweithio mewn modd cwrtais, parchus, a chymwynasgar bob amser.

Roedd y practis hefyd yn amlygu sensitifrwydd i anghenion cleifion agored i niwed. Roedd trefniadau'n cael eu gwneud ar gyfer y rhai yr oedd arnynt angen mwy o breifatrwydd, gan gefnogi mynediad disylw at ofal ac adlewyrchu ymrwymiad y practis i ddarparu gwasanaeth cynhwysol ac urddasol.

Amserol

Gofal amserol

Mae'r practis yn darparu amrywiaeth o wasanaethau clinigol, a ddarperir gan dîm eang o weithwyr gofal iechyd proffesiynol. Ar adeg yr arolygiad, roedd gan y practis bolisi apwyntiadau ar waith; fodd bynnag, nid oedd unrhyw bolisi mynediad ffurfiol.

Dylai'r practis ddatblygu polisi mynediad ffurfiol a'i roi ar waith i amlinellu gweithdrefnau ar gyfer rheoli mynediad cleifion i wasanaethau yn glir.

Dywedwyd wrthym y gallai'r cleifion drefnu apwyntiadau drwy'r ap Ask My GP neu dros y ffôn. Roedd apwyntiadau wyneb yn wyneb a dros y ffôn yn cael eu cynnig, yn dibynnu ar yr anghenion clinigol, a lle bo'n briodol yn glinigol, roedd dewis y cleifion yn cael ei fodloni. Gallai cleifion sy'n gaeth i'w cartref wneud cais am ymweliad cartref gan feddyg teulu. Roedd pob cais am apwyntiad yn cael ei frysbennu gan feddyg teulu i sicrhau ei fod yn cael ei flaenoriaethu'n briodol.

Er bod y staff yn cyfeirio cleifion fel mater o drefn at wasanaethau allanol priodol ac yn gweithredu'n unol â pholisi brysbennu sefydledig, nid oedd gan y practis bolisi llywio gofal ffurfiol ar waith.

Dylai'r practis ddatblygu polisi llywio gofal i atgyfnerthu ac esbonio'r amrywiaeth lawn o opsiynau cyfeirio sydd ar gael ac i sicrhau cysondeb yn y modd y mae cleifion yn cael eu cyfeirio at wasanaethau cymorth perthnasol.

Roedd prosesau ar waith i gefnogi cleifion a oedd yn wynebu argyfwng iechyd meddwl. Lle 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, gan gynnwys gwasanaethau cwnsela a therapï gan wasanaethau yn y trydydd sector.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd taflen gwybodaeth i gleifion 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 gwybodaeth am y gwasanaethau sydd ar gael, yn ogystal ag unrhyw ddiweddariadau, yn cael eu cyhoeddi ar wefan y practis, a gellid cyfieithu'r wybodaeth hon i ieithoedd eraill, gan gynnwys y Gymraeg.

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. 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 gan y feddygfa ddolen sain i gefnogi'r rhai ag anawsterau clywed.

Yn achos cleifion sydd wedi'u heithrio'n ddigidol neu unigolion hŷn, mae'r practis yn cysylltu â nhw dros y ffôn i rannu canlyniadau neu wybodaeth allweddol sy'n deillio o ohebiaeth glinigol.

Hawliau a chydraddoldeb

Roedd polisi ysgrifenedig cyfredol ar waith yn y practis mewn perthynas â chydraddoldeb ac amrywiaeth, ac roedd y cofnodion hyfforddiant staff a welsom yn ystod yr arolygiad yn cadarnhau bod hyfforddiant cydraddoldeb ac amrywiaeth perthnasol wedi cael ei gwblhau.

Roedd y practis yn cynnig mynediad corfforol da at wasanaethau. Roedd y rhan fwyaf o'r ardaloedd i gleifion, gan gynnwys yr ystafelloedd trin a thoiled hygrych, wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod. Er bod rhai o'r ystafelloedd ymgynghori wedi'u lleoli i fyny'r grisiau, roedd lifft ar gael ei hwyluso mynediad; fodd bynnag, nodwyd nad oedd yn gweithio adeg yr arolygiad.

Roedd yr adborth gan gleifion, a gasglwyd drwy ein holiadur, yn gadarnhaol mewn perthynas â hygrychedd a chydraddoldeb. Roedd pob un o'r ymatebwyr a atebodd y cwestiynau perthnasol wedi nodi bod yr adeilad yn hawdd ei gyrchu, ac ni ddywedodd yr un o'r cleifion eu bod wedi wynebu gwahaniaethu wrth ddefnyddio neu geisio defnyddio'r gwasanaeth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd y safle yn lân, yn daclus ac mewn cyflwr rhesymol ar y cyfan. Roedd y rhan fwyaf o'r ardaloedd yn cael eu cynnal a'u cadw'n dda, er bod rhai ystafelloedd yn cynnwys annibendod, a oedd yn ei gwneud yn anoddach glanhau ac a allai gyflwyno heriau o ran rheoli heintiau. Roedd yr allanfeydd argyfwng wedi'u marcio'n glir ac roedd poster lechyd a Diogelwch yn cael ei arddangos yn amlwg i'r staff. Roedd prosesau ar waith yn y practis i hybu iechyd, diogelwch a llesiant cleifion, staff ac ymwelwyr. Roedd cynllun parhad busnes cyfredol ar waith i gefnogi'r broses o ddarparu gwasanaethau mewn achos o darfu.

Roedd digwyddiadau o bwys yn cael eu rheoli mewn modd effeithiol, ac roedd prosesau clir ar waith i nodi a chofnodi digwyddiadau ac ymateb iddynt. Fodd bynnag, er ei bod yn ymddangos bod y gweithdrefnau wedi'u sefydlu'n dda yn y practis, nid oedd gan y gwasanaeth bolisi digwyddiadau o bwys ffurfiol ar waith.

Dylai'r practis gofnodi'r polisi digwyddiadau o bwys er mwyn ffurfioli'r dull gweithredu a sicrhau cysondeb ac atebolrwydd.

Roedd y cyfrifoldeb dros dderbyn a rhannu rhybuddion diogelwch wedi'i neilltuo'n glir i reolwr y practis a dirprwy reolwr y practis.

Roedd gweithdrefnau rheoli gwastraff ar waith yn y practis, a oedd yn cynnwys y defnydd o gynwysyddion offer miniog, biniau gwastraff clinigol a chyfleusterau ailgylchu. Roedd gwastraff clinigol, gan gynnwys eitemau miniog, yn cael eu gwahanu'n briodol a'u storio mewn biniau priodol. Y tu allan i'r adeilad, roedd dau fin gwastraff clinigol melyn wedi'u lleoli yn erbyn wal. Nid oedd y rhain wedi'u storio'n ddiogel i ffwrdd o ardaloedd hygyrch i'r cyhoedd. Canfuwyd bod gan un bin fecanwaith clo diffygiol, a bod y llall wedi'i gloi. Nodwyd hefyd fod cynhwysydd gwastraff cardfwrdd wedi'i orlenwi yn yr un ardal. O ganlyniad, ni allem fod yn sicr bod trefniadau digonol ar waith i storio gwastraff yn ddiogel.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- Y caiff gwastraff clinigol ei storio'n ddiogel. Mae hyn yn cynnwys symud biniau i ardal ddiogel, sicrhau bod mecanwaith cloi sy'n gweithio yn cael ei ffitio ar bob cynhwysydd gwastraff, a chwblhau gwiriadau rheolaidd er mwyn cynnal cydymffurfiaeth.

- Rhaid symud y bin heb ei gloi o'r safle er mwyn atal defnydd pellach ohono.
- Bod y staff a'r timau glanhau yn cael hyfforddiant gloywi ar ymdrin â gwastraff clinigol yn gywir a'r gofynion storio diogel.

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd nad oedd ffurflenni presgripsiwn wedi'u hargraffu yn cael eu storio'n ddiogel, a gwelwyd ffurflenni gwag yn cael eu gadael heb oruchwyliaeth mewn ystafelloedd ymgynghori a swyddfa weinyddol. I'r gwrthwyneb, gwelwyd padiau presgripsiwn a ysgrifennir â llaw yn cael eu storio'n briodol ac yn ddiogel. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis bolisi na gweithdrefn ffurfiol ar waith i reoli neu oruchwyllo ffurflenni presgripsiwn wedi'u hargraffu. Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith yn [Atodiad B](#).

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd gan y practis contract glanhau ar waith ac roedd wedi penodi arweinydd a dirprwy arweinydd ar gyfer atal a rheoli heintiau. Fodd bynnag, nid oedd yn ymddangos bod trefniadau atal a rheoli heintiau wedi'u hymgorffori'n effeithiol ac yn gyson ym mhob rhan o'r practis, a nodwyd sawl maes a oedd yn peri pryder yn ystod yr arolygiad. Nid oedd yr un archwiliad atal a rheoli heintiau wedi'i gynnal, ac roedd y practis yn gweithredu o dan bolisi atal a rheoli heintiau generig yn hytrach nag un wedi'i deilwra i risgiau a chynllun penodol y safle.

Rhaid i'r practis sicrhau y caiff archwiliadau atal a rheoli heintiau eu cwblhau, dylai hyn gynnwys archwiliad blynyddol o leiaf.

Er bod rolau arwain wedi cael eu neilltuo, roedd ymwybyddiaeth y staff o gyfrifoldebau atal a rheoli heintiau yn anghyson. Dywedodd rhai aelodau o'r staff wrth y nyrs arweiniol nad yw tasgau atal a rheoli heintiau, megis glanhau, yn rhan o'u rôl. Roedd hyn yn dangos diffyg perchnogaeth a dealltwriaeth o gyd-gyfrifoldebau, yn enwedig mewn perthynas â safonau proffesiynol.

Dylai'r practis ddatblygu a gweithredu polisi atal a rheoli heintiau penodol ar gyfer y safle sy'n adlewyrchu cynllun, risgiau, a dulliau gweithredu y practis. Byddai hyn yn cefnogi'r staff i ddeall eu rolau a'u cyfrifoldebau'n gliriach ac yn hyrwyddo arferion rheoli heintiau cyson a diogel ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Roedd ffactorau amgylcheddol yn cyfyngu ar arferion atal a rheoli heintiau effeithiol hefyd. Roedd yr ardaloedd clinigol a'r cypyrddau storio a welwyd yn ystod yr arolygiad yn anniben, a oedd yn ei gwneud yn anodd glanhau a chylchdroi stoc.

Dylai'r practis adolygu a thacluso'r ardaloedd clinigol a'r cypyrddau storio i sicrhau eu bod yn cael eu cadw mewn modd sy'n cefnogi arferion glanhau effeithiol a phrosesau cylchdroi stoc diogel.

Roedd rhwyg yn arwyneb y gwely archwilio yn Ystafell 6 yn cyflwyno risg o haint. Dylai'r practis atgyweirio neu newid y gwely archwilio yn Ystafell 6 er mwyn mynd i'r afael â'r rhwyg yn ei arwyneb, a chynnal adolygiad llawn o'r holl ddodrefn clinigol i nodi unrhyw ddifrod ychwanegol. Dylid mynd i'r afael ag unrhyw arwynebau sydd wedi'u difrodi er mwyn sicrhau y gellir eu glanhau'n effeithiol.

Roedd gan sawl un o'r sinciau golchi dwylo yn yr ystafelloedd clinigol blygiau, gan olygu nad oeddent yn sinciau hylendid dwylo dynodedig. Er bod y tapiau'n cael eu gweithredu gan ddefnyddio penelin, nid oedd presenoldeb plygiau'n cydymffurfio â'r arferion gorau cyfredol o ran atal a rheoli heintiau.

Dylai'r practis adolygu'r holl sinciau golchi dwylo clinigol a chael gwared ar unrhyw blygiau er mwyn sicrhau eu bod yn gweithredu fel sinciau hylendid dwylo dynodedig.

Cynhaliwyd archwiliad gwastraff a chyhoeddwyd adroddiad a oedd yn cynnwys 13 o argymhellion. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw un o'r argymhellion hyn wedi'u gweithredu adeg yr arolygiad.

Dylai'r practis adolygu canfyddiadau'r archwiliad gwastraff diweddar a chymryd camau'n ddi-oed i weithredu'r 13 o argymhellion a amlinellir yn yr adroddiad. Bydd mynd i'r afael â'r camau gweithredu hyn yn helpu i sicrhau bod y prosesau rheoli gwastraff yn ddiogel, yn cydymffurfio, ac yn cyd-fynd â safonau atal a rheoli heintiau.

Roedd gan y practis ganllawiau ar waith ar gyfer rheoli anafiadau a achosir gan nodwydd, ond nid oedd unrhyw bosteri na gwybodaeth am nodwyddau i'w gweld yn yr ystafelloedd clinigol a arolygwyd.

Rhaid i'r practis sicrhau bod siart lif mewn perthynas ag anaf a achosir gan nodwydd yn cael ei harddangos ym mhob ystafell glinigol lle gallai'r staff gael eu hamlygu i'r risg o gael anaf o'r fath.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gan y practis bolisiau ar waith i gefnogi'r broses o reoli meddyginiaethau'n ddiogel. Nododd yr arolygiad bryderon ynghylch storio brechlynnau mewn tair oergell ar y safle. Cofnodwyd tymheredd o 13°C ar gyfer un oergell, sy'n uwch na'r

ystod tymheredd a argymhellir ac yn peri risg sylweddol i effeithiolrwydd y brechlynnau a diogelwch cleifion. Gwelwyd bod oergell arall mewn cyflwr gwael, gyda sêl drws wedi'i difrodi ac yn cael ei dal yn ei lle gan dâp, a llwydni du amlwg. Roedd brechlynnau wedi'u storio'n amhriodol yn y tair oergell, yn uniongyrchol yn erbyn yr arwynebau, sy'n goes i'r arfer gorau. Yn ogystal, nid oedd unrhyw dystiolaeth o systemau monitro tymheredd parhaus, megis cofnodwyr data, ac ar y cyfan nid oedd y gweithdrefnau cadwyn oer yn cydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol na pholisi y practis ei hun. Ymdriniwyd â'r materion hyn o dan ein proses sicrwydd ar unwaith yn [Atodiad B](#).

Er bod meddyginiaethau'n cael eu storio mewn cypyrddau dan glo mewn rhai ardaloedd clinigol, megis Ystafell 7, nid oedd hyn yn gyson ym mhob rhan o'r practis. Nid oedd tystiolaeth bod tymheredd yr ystafelloedd yn cael ei fonitro fel mater o drefn.

Dylai'r practis roi system ar waith er mwyn monitro tymheredd yr ystafelloedd fel mater o drefn ym mhob ardal lle y caiff meddyginiaethau eu storio, gan sicrhau bod y tymhereddau'n aros o fewn y terfynau a argymhellir.

Yn ogystal, nid oedd unigolyn penodol yn gyfrifol am wirio'r meddyginiaethau'n rheolaidd, a oedd yn cyflwyno risg o ran storio a rhoi meddyginiaethau'n ddiogel.

Dylai'r practis ddynodi unigolyn penodol i gymryd cyfrifoldeb am wirio'r holl feddyginiaethau'n rheolaidd ym mhob ardal glinigol.

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. Fodd bynnag, dim ond gwiriadau misol oedd yn cael eu cofnodi, ac nid oedd atebolrwydd clir wedi'i neilltuo dros sicrhau y caiff y gwiriadau hyn eu cwblhau a'u cofnodi. Mae'r safonau ar gyfer cyfarpar gofal sylfaenol, a amlinellwyd gan ganllawiau Cyngor Adfywio'r DU, yn nodi ar hyn o bryd y dylid gwneud y gwiriadau hyn yn wythnosol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl gyffuriau a chyfarpar brys yn cael eu gwirio a'u cofnodi'n wythnosol.

Gwelwyd bod y silindrau ocsigen yn gyfredol a bod lefelau stoc priodol ar eu cyfer, a bod systemau ar waith i roi gwybod am unrhyw ddigwyddiadau yn ymwneud â'r defnydd ohonynt. Yn ystod yr arolygiad, cyfeiriwyd y staff at rybudd diogelwch cenedlaethol a oedd yn amlygu pwysigrwydd sicrhau bod pob aelod perthnasol o'r staff wedi cael hyfforddiant ar ddefnyddio ocsigen yn ddiogel, yn cynnwys y gweithdrefnau cywir ar gyfer agor silindrau. Er bod rhai aelodau o'r staff clinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant angenrheidiol, nid oedd hyn yn gyson ledled y tîm.

Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol yn cwblhau hyfforddiant silindrau nwy meddygol integredig BOC ar ddefnyddio ocsigen yn ddiogel, yn unol â'r rhybuddion diogelwch cyfredol.

Nid oedd arwyddion priodol yn yr ystafelloedd a oedd yn cynnwys silindrau ocsigen, ac aethpwyd i'r afael â hyn yn ystod yr arolygiad. Gwelwyd bod y Diffibriliwr Allanol Awtomataidd yn gweithio a'i fod wedi cael ei wirio. Nid oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn cael eu cadw ar y safle.

Diogelu plant ac oedolion

Roedd polisi diogelu cyfredol ar gael ac roedd yn cynnwys gweithdrefnau clir i reoli pryderon yn ymwneud ag oedolion a phlant. Roedd y polisi yn cyfeirio at Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan ac roedd ar gael i bob aelod o'r staff drwy yriant a rennir y practis. Roedd siartiau llif diogelu wedi'u harddangos ym mhob ystafell glinigol, gan gefnogi'r staff i ymateb yn syth ac yn briodol i bryderon.

Roedd gan y practis arweinydd diogelu a enwir, ac roedd ei fanylion wedi'u cofnodi yn y polisi. Gwelsom dystiolaeth bod y staff clinigol a'r staff anghlinigol wedi cwblhau hyfforddiant ar ddiogelu plant ac oedolion agored i niwed.

Roedd cofnodion y cleifion yr edrychwyd arnynt yn ystod yr arolygiad yn dangos bod pryderon diogelu yn cael eu nodi a'u cofnodi'n briodol. Tynnwyd sylw at blant sy'n wynebu risg ar y system glinigol, ac roedd llwybrau diogelu addas yn cael eu dilyn mewn ymateb. Roedd hyn yn cynnwys prosesau priodol ar gyfer plant sy'n derbyn gofal, gan ddangos bod gweithdrefnau diogelu yn cael eu cymhwyso'n effeithiol yn y practis.

Nid oedd cyfarfodydd diogelu yn cael eu cynnal adeg yr arolygiad. Cynghorir y dylid eu hadfer i gefnogi goruchwyliaeth effeithiol, cydweithredu amlasiantaethol, a gwelliant parhaus mewn arferion diogelu.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd y practis yn defnyddio cyfarpar untro lle bo'n briodol, ac roedd gwiriadau blynyddol o ddyfeisiau meddygol ar waith i gefnogi diogelwch a chydymffurfiaeth. Roedd y cyfarpar trydanol wedi cael profion dyfeisiau cludadwy yn ystod y flwyddyn gyfredol.

Roedd proses ar waith i atgyweirio neu newid cyfarpar mewn argyfwng; fodd bynnag, nid oedd yn cael ei dilyn yn gyson yn y practis. Er enghraifft, roedd gan y gwely archwilio yn Ystafell 6 rwyg yn ei arwyneb, ac roedd sêl yr oergell brechlynnau yn yr un ystafell yn cael ei dal yn ei lle gan dâp gludiog, fel y manylir yn [Atodiad B](#).

Effeithiol

Gofal effeithiol

Roedd gan y practis systemau ar waith i gefnogi'r broses o ddarparu gofal effeithiol. Roedd gwybodaeth glinigol newydd yn cael ei dosbarthu i aelodau perthnasol o'r staff drwy gyfuniad o negeseuon e-bost a diweddariadau ar hysbysfwrdd y staff. Roedd y practis yn defnyddio system DATIX i roi gwybod am ddigwyddiadau a'u cofnodi, gan gefnogi dysgu sefydliadol. Roedd diweddariadau i ganllawiau NICE yn cael eu rhannu â'r meddygon teulu a'u trafod yn ystod cyfarfodydd tîm, gan gyfrannu at ymwybyddiaeth glinigol barhaus ac arferion sy'n seiliedig ar dystiolaeth.

Roedd atgyfeiriadau arferol ac atgyfeiriadau brys yn cael eu gwneud drwy ddefnyddio Porth Cyfathrebu Clinigol Cymru, gan sicrhau bod y broses atgyfeirio'n safonol ac yn effeithlon. Er bod atgyfeiriadau'n cael eu rheoli'n briodol ar sail unigol, nid oedd y practis yn adolygu nac yn archwilio cyfraddau atgyfeirio fel mater o drefn er mwyn nodi tueddiadau, neu wahaniaethau rhwng clinigwyr neu mewn cymhariaeth â data'r clwstwr.

Dylai'r practis gynnal archwiliad o batrymau atgyfeirio er mwyn cefnogi arfer myfyriol.

Mae'r ohebiaeth sy'n cyrraedd, yn cynnwys gwybodaeth gan ofal eilaidd, yn cael ei sganio i gofnodion y cleifion a'i dosbarthu'n systematig i'r staff priodol drwy'r system cofnodion electronig.

Er bod y staff yn dilyn proses sefydledig a bod rhestrau canllawiau ar gael iddynt, nid oedd polisi llif gwaith ffurfiol ar waith. Roedd y gweithdrefnau cyfredol yn gweithio'n effeithiol, ond roedd lle i'w datblygu a'u ffurfioli ymhellach drwy bolisi llif gwaith cynhwysfawr.

Dylai'r practis sicrhau bod y dogfennau llif gwaith cyfredol yn cael eu hehangu i greu polisi llif gwaith cynhwysfawr er mwyn sicrhau cysondeb a chefnogi penderfyniadau'r staff.

Roedd gan y practis systemau cadarn sy'n cefnogi parhad gofal. Roedd y staff yn defnyddio offer sefydledig y system glinigol i fonitro ac i sicrhau bod profion dilynol yn cael eu cwblhau. Roedd prosesau clir ar waith i wneud cais am ymchwiliadau diagnostig ac i gyfleu canlyniadau i gleifion mewn modd amserol ac effeithiol.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych ar gofnodion electronig wyth claf yn ystod yr arolygiad. Roedd y rhain yn cael eu storio'n briodol a'u diogelu gan fynediad cyfrinair, yn unol â gofynion diogelu data. Ar y cyfan, roedd y cofnodion wedi'u hysgrifennu'n glir, o safon dda, ac yn cynnwys gwybodaeth briodol a chyflawn. Roedd y cofnodion yn gyfoes ac wedi'u cyflwyno mewn modd a oedd yn hawdd i glinigwyr eraill, megis staff locwm, eu dehongli.

Roedd defnydd cyson ac effeithiol yn cael ei wneud o godau Read clinigol, sy'n cefnogi'r broses o ddadansoddi data'n gywir ac yn hwyluso prosesau archwilio. Roedd y cofnodion sy'n ymwneud â chleifion â chyflyrau cronig yn cynnwys crynodebau cynhwysfawr o broblemau iechyd blaenorol a pharhaus, yn ogystal â meddyginiaethau cyfredol, gan amlygu dull strwythuredig a thrylwyr o gadw cofnodion.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd gan y practis systemau ar waith i gefnogi'r broses o ddarparu gofal effeithlon. Gellid atgyfeirio cleifion at glinigau allanol lle bo'n briodol, ar roedd opsiynau hunanatgyfeirio ar gael ar gyfer ystod o wasanaethau, gan wella hygyrchedd a lleihau oedi diangen wrth ddarparu gofal.

Roedd y cofnodion clinigol yn dangos naratif clir a 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, gan ddangos diwylliant o welliant parhaus.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Dangosodd y staff a'r rheolwyr ddealltwriaeth glir o'u rolau, eu cyfrifoldebau, a'u llinellau adrodd, ac roeddent yn deall pwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer. Roedd system ar waith i gofnodi a rhannu cofnodion cyfarfodydd, gan gynnwys â staff nad oeddent yn gallu bod yn bresennol. Roedd gwybodaeth, gan gynnwys diweddariadau i bolisïau a gweithdrefnau, yn cael eu rhannu â'r holl staff drwy sianeli cyfathrebu sefydledig.

Roedd gan y practis arweinwyr dynodedig ar gyfer meysydd allweddol, gan gynnwys diogelu, atal a rheoli heintiau, cwynion a goruchwyliaeth glinigol. Roedd gan yr uwch-bartner gyfrifoldeb cyffredinol dros lywodraethu clinigol, ac roedd dau feddyg teulu yn arweinwyr ar gyfer y Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella. Roedd cyfarfodydd clinigol rheolaidd yn cael eu cynnal, ac roedd tystiolaeth bod gwybodaeth yn cael ei dosbarthu'n briodol i'r aelodau perthnasol o'r staff.

Roedd y practis wedi datblygu dogfen Gweledigaeth a Gwerthoedd yn ddiweddar i gefnogi diwylliant tîm cydlynus ac i hyrwyddo ymgysylltiad y staff. Roedd cymorth llesiant ar gael hefyd drwy Raglen Cymorth i Weithwyr, gwasanaeth cwnsela, a mynediad at adnoddau'r clwstwr. Roedd y mentrau hyn yn adlewyrchu ffordd ragweithiol o ymdrin â llesiant staff a chadw staff.

Roedd tystiolaeth hefyd o gydweithredu ar lefel clwstwr, gan ddangos ymrwymiad y practis i ofal integredig a dysgu ar y cyd ledled y gymuned iechyd ehangach.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom edrych ar sampl o ffeiliau staff a gwelsom fod gwiriadau cyn cyflogi priodol wedi cael eu cwblhau i sicrhau bod y staff yn addas ar gyfer eu rolau. Roedd y rhain yn cynnwys gwirio hanesion cyflogaeth llawn, geirdaon gan gyflogwyr blaenorol, a thystiolaeth o gofrestrriad ac indemniad proffesiynol lle bo'n berthnasol. Fodd bynnag, nodwyd nad oedd ffurflenni lechyd Galwedigaethol yn cael eu cwblhau fel rhan o'r broses recriwtio. Cynghorir y dylid ymgorffori hyn yn y protocol recriwtio safonol er mwyn bodloni rhwymedigaethau iechyd a diogelwch cyflogwyr.

Ar gyfer y staff clinigol, roedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) wedi'u cwblhau hefyd. Roedd y staff yn gallu cwblhau ffurflen hunanddatgan y DBS,

a ystyrir yn arfer da. Fodd bynnag, nid oedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) yn cael eu cwblhau fel mater o drefn ar gyfer yr holl staff gweinyddol.

Rhaid i'r practis asesu risgiau rolau a chyfrifoldebau'r staff, a'u mynediad at gleifion, gan sicrhau bod gwiriadau DBS yn cael eu cwblhau ar y lefel berthnasol.

Roedd system ar waith i wirio cofrestriad gweithwyr gofal iechyd proffesiynol gyda'u priod gyrff rheoliadol.

Roedd hyfforddiant gorfodol yn cael i gynnal yn dda ar y cyfan ym mhob rhan o'r tîm. Roedd y staff yn cael arfarniadau, ac roedd anghenion hyfforddiant yn cael eu nodi fel rhan o'r broses hon. Roedd y broses o gynllunio'r gweithlu yn effeithiol, ac roedd rotas a chyfarfodydd yn cael eu defnyddio i sicrhau bod staff â'r sgiliau priodol ar gael i ddiwallu anghenion y cleifion. Roedd cyfuniad da o rolau a sgiliau staff ar gael, ac roedd y practis wrthi'n cyflwyno ffurflen iechyd galwedigaethol fel rhan o'r broses sefydlu ar gyfer staff newydd.

Roedd tîm rheoli'r practis hefyd yn gweithio tuag at safoni ffeiliau'r staff, a fyddai'n cefnogi mwy o gysondeb a threfniadau llywodraethu yn y dogfennau adnoddau dynol. Fodd bynnag, ni welwyd unrhyw gofnodion hyfforddiant ar gyfer Dyletswydd Gonestrwydd adeg yr arolygiad.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cyflawni hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.

Er bod y staff nyrsio'n brofiadol ac yn cyfrannu'n sylweddol at ofal clinigol, roedd pryderon nodedig o ran eu cefnogaeth a'u datblygiad proffesiynol. Nid oedd unrhyw amser gwarchodedig yn cael ei ddyrannu ar gyfer cyfrifoldebau ychwanegol, hyfforddiant, dyletswyddau gweinyddol, neu gyfarfodydd nyrsio rheolaidd. Nid oedd uwchsgilio a hyfforddiant gorfodol bob amser yn cael eu hamserlennu yn ystod oriau gweithio, gan arwain at ryw faint o hyfforddiant yn cael ei gwblhau yn ystod amser personol. Mae'n werth nodi, amlygwyd y pryderon hyn drwy arsylwi yn hytrach na thrwy fynegiadau uniongyrchol gan y staff.

Nid oedd gan y practis unrhyw nyrsys sy'n rhagnodi, ac roedd yn ofynnol i'r nyrsys baratoi presgripsiynau i'w hawdurdodi gan feddyg teulu. Er y gall nyrsys gefnogi prosesau rhagnodi o dan ddirprwyaeth, ni chânt roi presgripsiynau'n uniongyrchol oni bai eu bod yn rhagnodwyr cymwysedig.

Dylai'r practis ystyried datblygu gallu'r nyrsys i ragnodi er mwyn cryfhau arferion diogel ac awtonomaidd.

Yn ogystal, nid oedd fframwaith goruchwyllo clinigol ar waith ar gyfer y tîm nyrsio. Gall absenoldeb goruchwyliaeth reolaidd gyfyngu ar gyfleoedd ar gyfer arfer myfyriol, datblygiad proffesiynol, a chymorth, yn enwedig yn achos nyrsys sy'n gweithio mewn rolau uwch neu awtonomaidd.

Dylai'r practis roi fframwaith goruchwyllo clinigol i nyrsys ar waith.

Yn ogystal, nid oedd yr holl Gyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion wedi cael eu llofnodi gan y nyrsys yr oedd disgwyl iddynt eu defnyddio. Dim ond o dan Gyfarwydd ar gyfer Grwpiau Cleifion dilys y maent wedi'i lofnodi eu hunain y gall nyrsys roi neu gyflenwi meddyginiaethau, yn unol â chanllawiau cenedlaethol.

Dylai'r practis sicrhau bod yr holl Gyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion wedi'u llofnodi'n gywir a'u bod yn cael eu defnyddio gan staff awdurdodedig yn unig.

Roedd y bylchau hyn yn dangos yr angen am fwy o fuddsoddiad mewn arweinyddiaeth nyrsio, amser gwarchodedig ar gyfer datblygiad proffesiynol, a chymorth proffesiynol i sicrhau bod y tîm wedi'i alluogi'n llawn i ddarparu gofal o fewn ei faes ymarfer ac yn unol â safonau llywodraethu clinigol cyfredol.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd gan y practis systemau sefydledig i ymgysylltu â chleifion a staff, ac i ddysgu o adborth a phryderon. Roedd cwynion a phryderon yn cael eu monitro, ac roedd aelod penodol o'r staff yn gyfrifol am eu rheoli. Roedd y practis yn dilyn ei bolisi cwynion cyfredol, a oedd wedi'i gofnodi'n dda ac yn cyd-fynd â chanllawiau *Gweithio i Wella*. Roedd gwybodaeth am y broses gwyno wedi'i harddangos yn yr ardal aros, gan helpu i sicrhau bod y cleifion yn gwybod sut i fynegi pryderon.

Er bod y practis yn monitro nifer y cwynion a oedd yn dod i law, a'r math o gŵynion, awgrymwyd y dylid datblygu taenlen i'w gwneud yn haws nodi themâu cyffredin neu dueddiadau. Roedd cwynion a phryderon yn cael eu trafod yn ystod cyfarfodydd y practis, gan gefnogi dull myfyriol a dysgu ar y cyd.

Dangosodd y practis y modd y mae'r gwersi a ddysgir o gwynion ac adborth gan gleifion yn cael eu hystyried a, lle bo'n briodol, eu hymgorffori mewn gwelliannau i'r gwasanaeth. Roedd canlyniadau arolygon cleifion ac adborth gan y Fforwm Cyfranogiad Cleifion yn cael eu darparu yn yr ardal aros, gan ddangos tryloywder ac ymgysylltiad â'r gymuned leol.

Anogwyd y staff i rannu syniadau ac i fynegi pryderon, ar roedd yr uwch-arweinwyr yn hyrwyddo diwylliant drws agored. Roedd polisi chwythu'r chwiban cyfredol ar waith.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Roedd trefniadau effeithiol ar waith yn y practis ar gyfer ymdrin â llywodraethu gwybodaeth a diogelu data. Roedd polisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol yn ymdrin â'r holl ddata a brosesir gan y practis, ac roedd Swyddog Diogelu Data penodol wedi'i benodi i oruchwyllo cydymffurfiaeth â'r deddfwriaethau perthnasol.

Roedd polisi preifatrwydd ar waith, ac roedd hysbysiad yn yr ardal aros yn egluro'r modd y defnyddir data cleifion, gan gefnogi tryloywder a hawliau cleifion o dan ddeddfwriaeth diogelu data.

Yn ogystal, roedd gan y practis fesurau perfformiad clir a chadarn ar waith, gan gynnwys data gweithgarwch y meddygon teulu, a gyflwynwyd a thrafodwyd ar lefel y clwstwr.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i welliant parhaus drwy sicrwydd ansawdd strwythuredig a dysgu myfyriol. Roedd pryderon a chwynion yn cael eu hystyried yn gyfleoedd i wella'r ffordd y cyflenwir gwasanaethau, ac yn cael eu trafod fel mater o drefn yn ystod cyfarfodydd y practis. Roedd cwynion yn eitem sefydlog ar yr agenda, ac roedd y gwersi a ddysgwyd o achosion unigol yn cael eu rhannu â'r staff yn ystod cyfarfodydd cyffredinol i hyrwyddo natur agored a dysgu ar draws y tîm.

Yn ogystal â myfyrio mewnol, roedd y practis yn cymryd rhan mewn archwiliadau cwynion chwarterol i'r bwrdd iechyd, gan gefnogi adolygu allanol a meincnodi. Roedd y dull gweithredu systemig hwn yn helpu i sicrhau yr ymdrinnir â materion, a'u bod yn cael eu defnyddio i lywio'r broses gwella ansawdd ehangach.

Roedd y practis hefyd yn ymwneud â datblygu ei wasanaethau'n barhaus drwy archwilio dulliau gofal newydd ac arloesol. Roedd y staff yn trafod gwelliannau posibl yn ystod cyfarfodydd, ac weithiau'n trefnu arddangosiadau o systemau neu offer newydd.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Roedd y practis yn arddangos dull systemau cyfan o ddarparu gofal drwy fynd ati i ystyried effaith ei weithredoedd ar rannau eraill o'r system iechyd. Roedd yn dilyn llwybrau'r Bwrdd Iechyd er mwyn sicrhau gofal cyson i gleifion yn ogystal â chysondeb â fframweithiau gwasanaeth ehangach.

Roedd y practis yn ymwneud â phartneriaid system drwy gymryd rhan yn rheolaidd mewn cyfarfodydd clwstwr a fforymau'r Bwrdd Iechyd. Roedd y rhyngweithiadau hyn yn cefnogi prosesau cydweithio, dysgu ar y cyd, a gwaith cynllunio gwasanaethau ledled ffiniau sefydliadol, gan gyfrannu at ffordd fwy integredig o ymdrin â gofal cleifion.

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 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
Nid oedd arwyddion priodol yn yr ystafelloedd a oedd yn cynnwys silindrau ocsigen.	Gallai absenoldeb arwyddion rhybudd ocsigen ar y ddrysau i'r ystafelloedd sy'n cynnwys silindrau ocsigen cludadwy beryglu diogelwch mewn sefyllfaoedd o argyfwng neu risg uchel. Mae ocsigen yn sylwedd fflamadwy iawn, a heb arwyddion priodol, mae'n bosibl na fyddai staff, contractwyr, neu ymatebwyr brys yn gwybod bod ocsigen yn	Codwyd hyn gyda rheolwr y practis yn ystod yr arolygiad.	Cymerodd y practis gamau ar unwaith yn ystod yr arolygiad i arddangos arwyddion rhybudd ocsigen cydnabyddedig ar ddrysau'r ystafelloedd a oedd yn cynnwys silindrau ocsigen, yn unol â'r rheoliadau diogelwch a chanllawiau arferion gorau.

	bresennol, gan gynyddu'r risg o dân neu ddefnydd amhriodol o gyfarpar yn yr ardaloedd hynny. Yn ogystal, gallai'r diffyg arwyddion oedi ymatebion priodol yn ystod argyfwng, yn enwedig os nad yw'r staff yn gyfarwydd â'r cynllun neu os nad ydynt yn gwybod lle mae'r ocsigen yn cael ei storio. Gallai hyn rwystro mynediad amserol at gyfarpar cynnal bywyd ac effeithio ar ddiogelwch cyffredinol yr amgylchedd gofal.		

bynnag, nid oedd gan y practis bolisi na gweithdrefn ffurfiol ar waith i reoli neu oruchwyllo ffurflenni presgripsiwn wedi'u hargraffu. Cadarnhaodd yr uwch aelodau o'r staff nad oedd system ar waith i fonitro na chofnodi symudiadau'r ffurflenni presgripsiwn hyn, ac nad oedd rhifau cyfresol yn cael eu cofnodi fel mater o drefn. Mae absenoldeb trefniadau llywodraethu priodol ar gyfer ffurflenni presgripsiwn wedi'u hargraffu yn cyflwyno risg o achosion o'u dwyn, eu colli neu eu camddefnyddio.	presgripsiwn wedi'u hargraffu. • System i gofnodi rhifau cyfresol yr holl ffurflenni presgripsiwn gwag wedi'u hargraffu fel mater o drefn. • Hyfforddiant staff i sicrhau ymwybyddiaeth a chydymffurfiaeth â'r gweithdrefnau newydd.		gyfer pob blwch unigol. Clo wedi'i osod ar y cabinet yn yr ardal ddynodedig ar gyfer storio'r holl ffurflenni presgripsiwn. Taenlen wedi'i llunio gan y rheolwyr at ddibenion archwilio, sy'n cynnwys faint o flychau a archebwyd ac a dderbyniwyd, a manylion y rhifau cyfresol. Anfonwyd y protocol drwy e-bost at bob aelod o'r staff, i'w lofnodi a'i ddychwelyd i Reolwr y Practis erbyn diwedd mis Hydref 2025, i ddangos bod pob aelod o'r staff		24 awr - wedi'i gwblhau 24 awr - wedi'i gwblhau 48 awr - wedi'i gwblhau
---	--	--	---	--	--

				wedi darllen a deall y polisi newydd.		
2.	Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod tair oergell ar y safle yn cynnwys brechlynnau. Yn Ystafell 15, cofnodwyd tymheredd o 13°C ar gyfer yr oergell brechlynnau, sy'n uwch na'r ystod tymheredd a argymhellir ar gyfer storio brechlynnau'n ddiogel (+2 i +8°C, lechyd Cyhoeddus Cymru). Mae hyn yn cyflwyno risg sylweddol i gywirdeb brechlynnau a diogelwch cleifion ac yn peri pryderon uniongyrchol ynghylch effeithiolrwydd y broses o reoli'r gadwyn oer. Yn Ystafell 6, gwelsom fod oergell brechlynnau arall mewn cyflwr gwael, gyda sêl drws wedi'i difrodi ac a oedd yn cael ei dal yn ei lle gan dâp gludiog. Gwnaeth yr arolygwyr hefyd weld llwydni du ar y sêl	Rhaid i'r practis ddarparu sicrwydd ar unwaith o'r canlynol: - Bod y gadwyn oer yn cael ei rheoli'n weithredol a bod unrhyw frechlynnau yr effeithiwyd arnynt wedi cael eu hasesu o ran eu diogelwch a'u hyfywedd. - Rhaid i'r oergell sydd wedi'i difrodi gael ei hatgyweirio neu ei newid, a rhaid mynd i'r afael â'r tyfiant llwydni drwy waith glanhau a chynnal a chadw trylwyr. - Rhaid i frechlynnau gael eu storio'n unol â chanllawiau cenedlaethol, gan osgoi cyswllt ag arwynebau oergelloedd a sicrhau eu bod yn cael eu gosod ar y silffoedd priodol.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel	Rhoddwyd gwybod am ddigwyddiad Rhian Newton, y tîm Rheoli Meddyginiaethau Gofal Sylfaenol, a ddywedodd wrthyf am siarad â Fferyllfa Cefn Coed. Siaradwyd â Claire Teesdale, fferylllydd Rheoli Meddyginiaethau yn Fferyllfa Ysbyty Cefn Coed. Gwiriwyd cywirdeb y brechlynnau gan Claire gyda Seqirus. Cafwyd neges e-bost i ddweud, gan fod y dystiolaeth yn dangos mai dim ond UN gwyriad a gafwyd mewn cyfnod o 48 awr, yna mae'n	Mags Gilroy	24 awr - wedi'i gwblhau

ac ar arwynebau mewnol yr oergell hon. Yn ogystal, roedd brechlynnau'n cael eu storio'n uniongyrchol ar yr arwyneb gwaelod ac yn erbyn ochrau'r tair oergell, yn groes i'r canllawiau arferion gorau ar gyfer storio. Nid oedd y practis wedi dangos ei fod yn defnyddio cofnodwyr data na systemau monitro tymheredd parhaus, ac nid oedd y gweithdrefnau i reoli'r gadwyn oer yn cydymffurfio â chanllawiau cenedlaethol, safonau arfer gorau, na pholisi y practis. Rhaid cael sicrwydd ar unwaith i gadarnhau bod brechlynnau'n cael eu storio'n ddiogel, bod unrhyw stoc yr effeithiwyd arni yn hyfyw, a bod systemau effeithiol ar waith i fonitro a chynnal amodau cadwyn oer priodol. https://phw.nhs.wales/about-us/policies-and-procedures/policies-and-procedures	• Rhaid gosod cofnodwyr data er mwyn gallu monitro'r tymheredd yn barhaus. • Dylid adolygu a diweddarau'r gweithdrefnau ar gyfer rheoli'r gadwyn oer er mwyn adlewyrchu'r arferion gorau, a dylai'r staff gael hyfforddiant priodol.		annhebygol yr amharwyd ar gywirdeb y brechlynnau. Cynghorwyd y dylid marcio'r holl eitemau stoc yr effeithiwyd arnynt. Gwiriwyd yr oergell ar adegau rheolaidd drwy gydol y dydd, o fewn yr ystod bob tro. Sticer wedi'i roi ar yr holl stoc yn yr oergell. Bydd y brechlynnau hyn yn cael eu defnyddio cyn gynted â phosibl. Cysylltwyd ag Williams Medical Services a threfnwyd bod yr holl oergelloedd yn cael eu gwasanaethu fel blaenoriaeth. Dyddiad wedi'i	Mags Gilroy Emma Allchurch	24 awr - wedi'i gwblhau 24 awr - wedi'i gwblhau
--	---	--	---	--	---

procedures-documents/clinical-governance-and-infection-control-policies/vaccines-handling-and-storage-cold-chain-management-procedure/			drefnu ar gyfer dydd Gwener 3 Hydref. Cofnodlyfrau a chofnodwyr data newydd wedi'u harchebu ar gyfer pob un o'r 7 oergell ar y ddau safle - i'w dosbarthu ar 25 Medi 2025. Yr oergell yn ystafell 6 y Gweithiwr Cymorth Gofal lechyd wedi'i glanhau'n drylwyr gan nyrs y practis a oedd ar ddyletswydd a chafwyd gwared ar y llwydni du. Gwiriwyd gyda Claire Teesdale, Rheoli Meddyginiaethau, a yw'r stoc yn iawn i'w defnyddio.	Mags Gilroy Mags Gilroy	48 awr - wedi'i gwblhau
--	--	--	--	---------------------------------------	--------------------------------

			Dyweddodd cyn belled â bod pecyn y feddyginiaeth heb ei ddifrodi, ei bod yn iawn defnyddio'r brechlynnau. Gwiriwyd y stoc a nodwyd nad oedd y brechlynnau wedi'u difrodi. Dywedwyd wrth y nyrsys am y protocol ar gyfer storio brechlynnau'n ddiogel. Gweithredwyd polisi cadwyn oer newydd BIPBA fel y'i darparwyd gan y Tîm Rheoli Meddyginiaethau. Anfonwyd at y tîm nyrsio cyfan drwy neges e-bost. Anfonwyd y daflen darllen a llofnodi drwy e-bost er mwyn iddi gael ei	Mags Gilroy	48 awr - wedi'i gwblhau 48 awr - wedi'i gwblhau
--	--	--	--	-------------	---

			chwblhau, ei llofnodi a'i dychwelyd i'r rheolwyr i ddangos bod pob aelod o'r staff nyrsio wedi darllen a deall y polisi newydd. Mae'r polisi newydd yn rhoi protocol i'r nyrsys ar gyfer glanhau'r ystafelloedd y maent yn gweithio ynddynt, yn ogystal â gweithdrefnau ar gyfer glanhau'r oergelloedd yn ddyddiol, yn enwedig o amgylch holl seliau drysau'r oergelloedd. Dywedodd cwmni Williams Medical Services y bydd yn llunio adroddiad llawn pan fydd yn dod i wasanaethu'r holl oergelloedd, ac		
--	--	--	--	--	--

			y bydd yn eu hatgyweirio os yw'n bosibl neu'n rhoi gwybod bod angen eu newid. ARCHWILIAD - Mae lle ar waelod cofnodlyfrau newydd yr oergelloedd at ddibenion archwilio, a dylent gael eu gwirio a'u llofnodi gan y rheolwyr yn wythnosol.		

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): Mags Gilroy ac Emma Allchurch

Teitl swydd: Rheolwr y Practis a Rheolwr Cynorthwyol y Practis

Dyddiad: 27 Tachwedd 2025

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Cilâ

Dyddiad yr arolygiad: 23 Medi 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.	Nid oedd unrhyw arwyddion yn yr ardal aros i roi gwybod i gleifion am y gwasanaeth hebryngwyr.	Dylai'r practis arddangos gwybodaeth glir yn yr ardal aros, er enghraifft poster neu arwyddion, i roi gwybod i gleifion bod modd gofyn am gwmni hebryngwr yn ystod ymgynghoriadau lle bo'n briodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Gwybodaeth.	Mae poster wedi cael eu gosod ym mhob derbynfa ac ym mhob ystafell ymgynghori ar draws y ddau safle.	Emma Allchurch	26/9/25
2.	Roedd gan y practis bolisi apwyntiadau ar waith; fodd bynnag, nid oedd unrhyw bolisi mynediad ffurfiol.	Dylai'r practis ddatblygu polisi mynediad ffurfiol a'i roi ar waith i amlinellu gweithdrefnau ar gyfer rheoli mynediad cleifion i wasanaethau yn glir.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Gofal Amserol, Gofal Teg, Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn.	Polisi Mynediad wedi'i lunio ar gyfer y practis	Emma Allchurch	20/11/25

		- Rhaid symud y bin heb ei gloi o'r safle er mwyn atal defnydd pellach ohono - Bod y staff a'r timau glanhau yn cael hyfforddiant gloywi ar ymdrin â gwastraff clinigol yn gywir a'r gofynion storio diogel.		heintiau sydd i'w adolygu a'i ailgyhoeddi	Mags Gilroy Jo Ritchie	5/12/2025 31/12/25
6.	Gwelsom nad oedd unrhyw archwiliadau atal a rheoli heintiau wedi cael eu cwblhau.	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff archwiliadau atal a rheoli heintiau eu cwblhau, dylai hyn gynnwys archwiliad blynyddol o leiaf.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Diogel.	Yr offeryn archwilio atal a rheoli heintiau wedi cael ei lawrlwytho, a bydd yn cael ei gwblhau gan y nyrs arweiniol yn flynyddol, a'i ymgorffori yn y Polisi Rheoli Heintiau	Jo Ritchie	31/01/26
7.	Roedd y practis yn gweithredu o dan bolisi atal a rheoli heintiau generig yn hytrach nag un wedi'i deilwra i risgiau a chynllun penodol y safle.	Dylai'r practis ddatblygu a gweithredu polisi atal a rheoli heintiau penodol ar gyfer y safle sy'n adlewyrchu cynllun, risgiau, a dulliau gweithredu y practis.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Gofal Diogel, Gofal Effeithiol.	Bydd y Polisi Rheoli Heintiau yn cael ei ailysgrifennu yn unol â'r argymhelliad - lawrlwythwyd y canllawiau o lechyd Cyhoeddus Cymru	Jo Ritchie	31/01/26

8.	Roedd yr ardaloedd clinigol a'r cypyrddau storio a welwyd yn ystod yr arolygiad yn anniben, a oedd yn ei gwneud yn anodd glanhau a chylchdroi stoc.	Dylai'r practis adolygu a thacluso'r ardaloedd clinigol a'r cypyrddau storio i sicrhau eu bod yn cael eu cadw mewn modd sy'n cefnogi arferion glanhau effeithiol a phrosesau cylchdroi stoc diogel.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Gofal Diogel, Gofal Effeithlon.	Bydd yr holl ystafelloedd clinigol yn cael eu tacluso a'u stocio mewn modd safonol ar y ddau safle.	Jo Ritchie	31/01/26
9.	Roedd rhwyg yn arwyneb y gwely archwilio yn Ystafell 6 yn cyflwyno risg o haint.	Dylai'r practis atgyweirio neu newid y gwely archwilio yn Ystafell 6 er mwyn mynd i'r afael â'r rhwyg yn ei arwyneb, a chynnal adolygiad llawn o'r holl ddodrefn clinigol i nodi unrhyw ddifrod ychwanegol. Dylid mynd i'r afael ag unrhyw arwynebau sydd wedi'u difrodi er mwyn sicrhau y gellir eu glanhau'n effeithiol.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Gofal Diogel.	Gwely newydd wedi'i archebu a bydd yn ei le erbyn diwedd mis Rhagfyr 2025	Emma Allchurch	31/12/25
10.	Roedd gan sawl un o'r sinciau golchi dwylo yn yr ystafelloedd clinigol blygiau, gan olygu nad oeddent yn	Dylai'r practis adolygu'r holl sinciau golchi dwylo clinigol a chael gwared ar unrhyw blygiau er mwyn sicrhau eu bod yn	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Gofal Diogel.	Bydd yr holl blygiau'n cael eu symud oddi yno	Emma Allchurch	31/12/25

	sinciau hylendid dwylo dynodedig.	gweithredu fel sinciau hylendid dwylo dynodedig.				
11.	Cynhaliwyd archwiliad gwastraff a chyhoeddwyd adroddiad a oedd yn cynnwys 13 o argymhellion. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw un o'r argymhellion hyn wedi'u gweithredu adeg yr arolygiad.	Dylai'r practis adolygu canfyddiadau'r archwiliad gwastraff diweddar a chymryd camau'n ddi-oed i weithredu'r 13 o argymhellion a amlinellir yn yr adroddiad.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Gofal Diogel, Gofal Effeithiol.	Bydd y nyrs arweiniol yn rhoi hyn ar waith	Jo Ritchie	31/12/25
12.	Nid oedd unrhyw bosteri na gwybodaeth am nodwyddau i'w gweld yn yr ystafelloedd clinigol a arolygwyd. Rhaid i'r practis sicrhau bod siart lif mewn perthynas ag anaf a achosir gan nodwydd yn cael ei harddangos ym mhob ystafell glinigol lle gallai'r staff gael eu hamlygu i'r risg o gael anaf o'r fath.	Rhaid i'r practis sicrhau bod siart lif mewn perthynas ag anaf a achosir gan nodwydd yn cael ei harddangos ym mhob ystafell glinigol lle gallai'r staff gael eu hamlygu i'r risg o gael anaf o'r fath.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Gofal Diogel, Gofal Effeithiol.	Gosodwyd posteri ym mhob ystafell glinigol	Emma Allchurch	31/10/2025

	hamlygu i'r risg o gael anaf o'r fath.					
13.	Nid oedd tystiolaeth bod tymheredd yr ystafelloedd lle y mae meddyginiaethau'n cael eu storio yn cael ei fonitro fel mater o drefn.	Dylai'r practis roi system ar waith er mwyn monitro tymheredd yr ystafelloedd fel mater o drefn ym mhob ardal lle y caiff meddyginiaethau eu storio, gan sicrhau bod y tymereddau'n aros o fewn y terfynau a argymhellir.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Gofal Diogel.	Mae thermomedrau wedi cael eu harchebu a byddant ar gael ym mhob ystafell berthnasol, a datblygwyd taflenni cofnodi i'w defnyddio'n ddyddiol gan y staff nyrsio.	Emma Allchurch	5/12/25
14.	Nid oedd unigolyn penodol yn gyfrifol am wirio'r meddyginiaethau'n rheolaidd.	Dylai'r practis ddynodi unigolyn penodol i gymryd cyfrifoldeb am wirio'r holl feddyginiaethau'n rheolaidd ym mhob ardal glinigol.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Gofal Diogel, Gofal Effeithiol.	Gan fod y staff nyrsio yn weithwyr rhan-amser, yr unigolyn cyfrifol yw'r nyrs a restrir ar y dydd, fel y dynodir ar y rota dyletswyddau. Mae angen i'r polisi fod yn glir a rhaid gwellai'r rhestrau gwirio er mwyn eu gwneud yn glir	Jo Ritchie	31/12/25
15.	Gwelsom dystiolaeth bod y broses o wirio cyfarpar a chyffuriau brys yn cael ei chofnodi. Fodd bynnag, dim ond gwiriadau misol a	Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl gyffuriau a chyfarpar brys yn cael eu gwirio a'u cofnodi'n wythnosol.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Gofal Diogel, Gofal Effeithiol.	Mae'r polisi wedi cael ei ailysgrifennu ond mae angen mwy o fanylion o hyd. Mae gwiriadau'n cael eu cynnal yn wythnosol. Rhestrau gwirio wedi'u gwella a'u rhoi ar waith. Y nyrs arweiniol i sicrhau bod	Jo Ritchie	31/12/25

	oedd yn cael eu cofnodi.			yr aelod perthnasol o'r tîm yn ymwybodol, ac i sicrhau bod gwiriadau digonol yn cael eu gwneud a'u cofnodi		
16.	Er bod rhai aelodau o'r staff clinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant angenrheidiol ar silindrau ocsigen BOC, nid oedd hyn yn gyson ledled y tîm.	Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol yn cwblhau hyfforddiant silindrau nwy meddygol integredig BOC ar ddefnyddio ocsigen yn ddiogel, yn unol â'r rhybuddion diogelwch cyfredol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Gofal Diogel, Gofal Effeithiol.	Y staff perthnasol wedi cael eu hatgoffa i gwblhau hyn ar frys (AD/AP/SJ/HW/SP/PW/SW/GE)	Emma Allchurch	31/12/25
17.	Nid oedd y practis yn adolygu nac yn archwilio cyfraddau atgyfeirio fel mater o drefn er mwyn nodi tueddiadau, neu wahaniaethau rhwng clinigwyr neu mewn cymhariaeth â data'r clwstwr.	Dylai'r practis gynnal archwiliad o batrymau atgyfeirio er mwyn cefnogi arfer myfyriol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Gofal Amserol, Gofal Effeithiol, Gofal Teg.	Bydd rheolwr y practis yn adolygu hyn gyda thîm y clwstwr ac yn ei adolygu'n rheolaidd ym mhob cyfarfod clwstwr.	Mags Gilroy	31/03/26
18.	Nid oedd polisi llif gwaith ffurfiol ar waith.	Dylai'r practis sicrhau bod y dogfennau llif gwaith cyfredol yn cael eu hehangu i greu polisi	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Gofal Effeithlon, Gofal	Mae'r polisi'n cael ei ddatblygu ac mae cynlluniau i'w adnewyddu ar ôl newid drosodd i EMIS	Emma Allchurch	31/12/25 + 20/2/26

		llif gwaith cynhwysfawr er mwyn sicrhau cysondeb a chefnogi penderfyniadau'r staff.	Effeithiol, Gofal Diogel.			
19.	Nid oedd gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) yn cael eu cwblhau fel mater o drefn ar gyfer yr holl staff gweinyddol.	Rhaid i'r practis asesu risgiau rolau a chyfrifoldebau'r staff, a'u mynediad at gleifion, gan sicrhau bod gwiriadau DBS yn cael eu cwblhau ar y lefel berthnasol.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Gofal Diogel, Y Gweithlu.	Ceisiadau'n cael eu cwblhau fesul tipyn. Yr holl wiriadau DBS cyfredol wedi cael eu hadolygu a'u hadnewyddu	Mags Gilroy	31/3/26
20.	Ni welwyd unrhyw gofnodion hyfforddiant ar gyfer Dyletswydd Gonestrwydd adeg yr arolygiad.	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cyflawni hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Gofal sy'n Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Y Gweithlu.	Bydd yr holl staff yn cwblhau ac yn darparu tystysgrifau ar gyfer y ffeiliau staff	Emma Allchurch	31/12/25
21.	Nid oedd gan y practis unrhyw nyrsys sy'n rhagnodi, ac roedd yn ofynnol i'r nyrsys baratoi presgripsiynau i'w hawdurdodi gan feddyg teulu.	Dylai'r practis ystyried datblygu gallu'r nyrsys i ragnodi er mwyn cryfhau arferion diogel ac awtonomaidd.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Gofal Effeithiol, Gofal Amserol, Y Gweithlu.	Mae hyn wedi cael ei ystyried a byddwn yn parhau i'w ystyried a'i drafod yng nghyfarfodydd y practis	Mags Gilroy	Parhaus

22.	Nid oedd fframwaith goruchwyllo clinigol ar waith ar gyfer y tîm nyrsio.	Dylai'r practis roi fframwaith goruchwyllo clinigol i nyrsys ar waith.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Gofal Effeithiol, Gofal Amserol, Y Gweithlu	Mae Dr Jo Regan wedi cynnal sesiynau goruchwyllo ac arfarnu gyda'r holl staff nyrsio. Bydd cyfarfodydd nyrsio yn cael eu sefydlu a'u cynnal bob deufis.	Jo Regan	11/10/2025 ac yn barhaus
23.	Nid oedd yr holl Gyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion wedi cael eu llofnodi gan y nyrsys yr oedd disgwyl iddynt eu defnyddio.	Dylai'r practis sicrhau bod yr holl Gyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion wedi'u llofnodi'n gywir a'u bod yn cael eu defnyddio gan staff awdurdodedig yn unig.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) - Gofal Diogel, Gofal Effeithiol, Y Gweithlu.	Bydd y nyrs arweiniol yn monitro hyn fel tasg barhaus. Yr holl Gyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion wedi'u llofnodi ar hyn o bryd, a bydd hyn yn cael ei ailwirio	Jo Ritchie	31/12/25 ac yn barhaus

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): Mags Gilroy ac Emma Allchurch

Teitl swydd: Rheolwr y Practis a Rheolwr Cynorthwyol y Practis

Dyddiad: 27 Tachwedd 2025