

# Adroddiad Arolygu Practis Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Canolfan Iechyd y Tyllgoed, Bwrdd  
Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro

Dyddiad arolygu: 22 Ionawr 2026

Dyddiad cyhoeddi: 24 Ebrill 2026



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copiâu o'r holl adroddiadau, pan gânt eu cyhoeddi, ar gael ar ein [gwefan](#) neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

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

Neu

Ffôn: 0300 062 8163  
E-bost: [agic@gov.wales](mailto:agic@gov.wales)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://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 yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

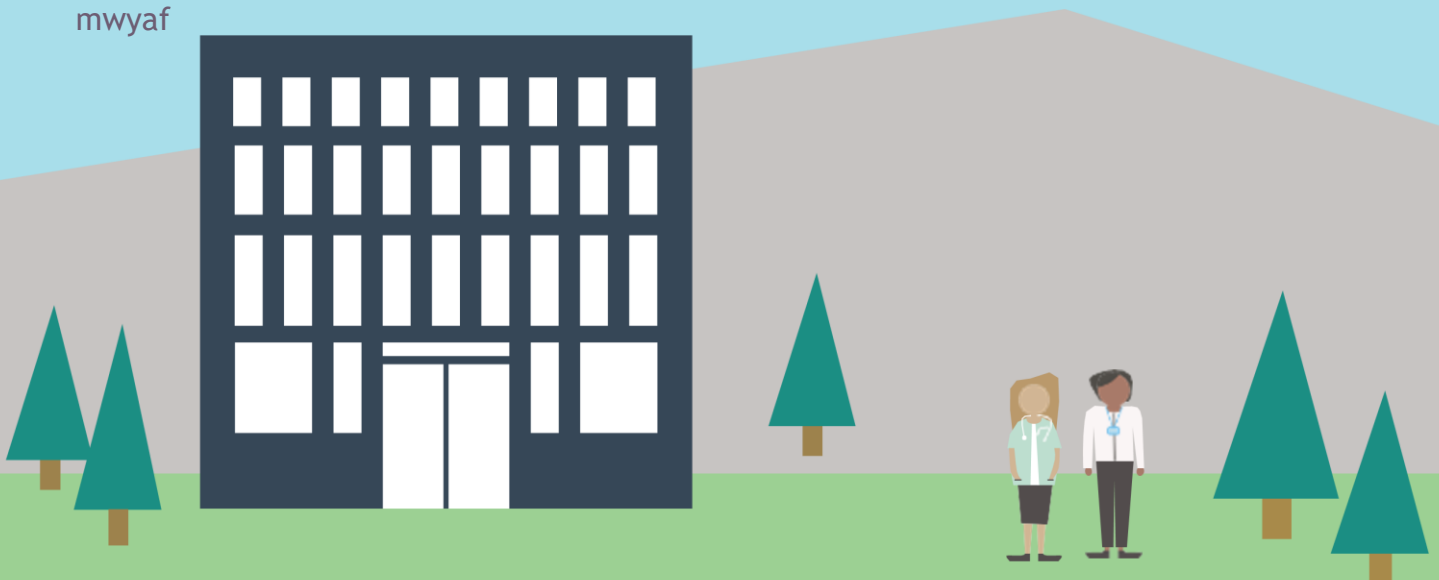
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

## Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

## Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



# Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym .....	9
	• Ansawdd profiad y claf.....	9
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	16
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth .....	26
4.	Camau Nesaf.....	31
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	32
	Atodiad B - Cynllun gwella uniongyrchol .....	33
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	34

# 1. Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Ganolfan Iechyd y Tyllgoed, Bwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 22 Ionawr 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr 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 i ddweud wrthym am eu profiad o ddefnyddio'r gwasanaeth. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur i roi eu barn am weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 25 o holiaduron gan y cleifion a 4 gan y staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom yn ymddangos drwy'r adroddiad cyfan.

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

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

## 2. Crynodeb o'r arolygiad

### Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, cyfeiriodd y cleifion at brofiad cadarnhaol o ofal a mynediad at apwyntiadau, er y byddai rhai'n hoffi cael mwy o ddewis o ran fformat yr apwyntiadau ac ymarferwyr. Roedd y practis wedi bod yn treialu clinigau dan arweiniad nyrsys, ac roedd prosesau llywio gofal a hybu iechyd hefyd yn cefnogi'r cleifion i gael gwybodaeth a gofal amserol. Roedd mesurau addas ar waith i ddiogelu preifatrwydd drwy gydol yr ymgynghoriadau. Fodd bynnag, roedd rhai o'r cleifion yn teimlo bod cyfrinachedd yn ardal y dderbynfa yn cael ei danseilio. Roedd yr adeilad yn hygyrch, ac roedd gwasanaeth Language Line ar gael i gefnogi'r practis i gyfathrebu â chleifion nad ydynt yn deall nac yn siarad Saesneg na Chymraeg. Fodd bynnag, gellid gwneud mwy i weithredu'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg.

Argymhellwn y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Hyrwyddo'r gwasanaeth hunangofrestru'n well neu ddarparu ystafell ar wahân ar gyfer trafodaethau mwy manwl â staff y dderbynfa, fel opsiynau i sicrhau cyfrinachedd.
- Sicrhau bod hebryngwr yn cael ei gynnig cyn pob archwiliad neu driniaeth bersonol, bod y broses hon yn cael ei gweithredu yn unol â chydysniad y claf, a'i bod yn cael ei chofnodi er mwyn amddiffyn y claf a'r staff
- Gwirio polisiau a gweithdrefnau i sicrhau eu bod yn hyrwyddo hawliau a chydaddoldeb i bob claf.

Roedd y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd prosesau brysbennu addas yn cefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel ac amserol.
- Roedd taflen wybodaeth fanwl i gleifion ar gael.

### Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis yn lân ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ar y cyfan. Fodd bynnag, nodwyd rhai pryderon yn ystod yr arolygiad mewn perthynas â'r trefniadau storio eitemau a safon y glanhau, ac roedd hyn hefyd wedi'i nodi mewn archwiliadau blaenorol. Roedd Cynllun Parhad Busnes cynhwysfawr ar waith i gefnogi'r staff pe bai tarfu sylweddol ar y gwasanaeth. Roedd rhybuddion diogelwch cleifion yn cael eu dosbarthu i'r tîm cyfan er mwyn llywio ymarfer. Fodd bynnag, roedd angen i beryglon yn yr amgylchedd ffisegol gael eu nodi'n fwy eglur i'r staff a'r cleifion.

Roedd angen codi ymwybyddiaeth y staff hefyd o drefniadau diogelu y practis, y camau i'w cymryd yn dilyn anaf a achosir gan nodwydd, a'r broses ar gyfer cofnodi digwyddiadau. Gwelwyd bod cofnodion y cleifion o safon dda. Fodd bynnag, roedd angen trefniadau mwy cadarn ar gyfer goruchwyliaeth glinigol presgripsiynwyr anfeddygol.

Argymhellwn y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Lleihau annibendod a gwella'r trefniadau storio ar gyfer nitrogen hylifol, gwastraff clinigol a chyfarpar glanhau
- Adolygu'r ystafelloedd clinigol a diweddarau'r amserlenni glanhau er mwyn cefnogi'r trefniadau Atal a Rheoli Heintiau
- Cynnal adolygiad cynhwysfawr o'r trefniadau diogelu yn unol â chanllawiau cenedlaethol, gan gynnwys Safonau Diogelu Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol (2024).

Roedd y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd cyfarpar a chyffuriau brys ar gael ac yn cael eu gwirio'n wythnosol yn unol â'r canllawiau
- Roedd trefniadau monitro cadarn ar waith ar gyfer y gadwyn oer a thymheredd amgylchynol yr ystafelloedd, er mwyn sicrhau bod y meddyginiaethau'n parhau'n addas i'w defnyddio
- Roedd systemau a phrosesau rhannu gwybodaeth ar waith i gefnogi effeithlonrwydd.

## **Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth**

Crynodeb cyffredinol:

Roedd arweinwyr y practis yn weladwy ac yn hygyrch i'r staff pe bai ganddynt bryderon neu awgrymiadau. Roedd pob aelod o'r staff yn amlygu ymrwymiad i ddarparu gofal diogel ac o ansawdd uchel, ac roedd amgylchedd cadarnhaol yn cyfrannu at gyfraddau cadw staff da. Fodd bynnag, roedd angen cryfhau sawl system, gan gynnwys rheoli fersiynau polisiau, y trefniadau ar gyfer arfarniadau, cofnodion cyfarfodydd, ynghyd â rheoli adborth a chwynion cleifion.

Argymhellwn y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau bod y staff yn cael arfarniadau rheolaidd a disgrifiadau swyddi wedi'u diweddarau
- Hyrwyddo mecanweithiau ar gyfer casglu adborth gan gleifion a chadw cofnodion cwynion cynhwysfawr
- Gwella'r broses rheoli fersiynau ac adolygu polisiau'n rheolaidd yn unol â'r amserlen.

Roedd y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Cynnal gwaith tîm cryf yn y practis ac ar draws y clwstwr ehangach
- Ymgymryd â gwiriadau cyn cyflogi cynhwysfawr a gweithredu rhaglenni sefydlu cadarn ar gyfer staff newydd.

## 3. Yr hyn a nodwyd gennym

### Ansawdd profiad y claf

#### Adborth gan gleifion

Roedd ymatebion y cleifion i holiadur AGIC yn gadarnhaol ar y cyfan, a dywedodd y rhan fwyaf fod y gwasanaeth a ddarperir yn 'dda iawn' neu'n 'dda'.

Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr yn fodlon ar yr oriau agor a'r gallu i gysylltu â'r practis a chael apwyntiadau. Fodd bynnag, nododd rhai o'r cleifion y byddai'n well ganddynt gael mynediad haws at apwyntiadau wyneb yn wyneb na'r gofal dros y ffôn yr oeddent wedi'i brofi. Dywedodd rhai o'r cleifion wrthym hefyd nad oedd eu manylion adnabod a meddygol bob amser yn cael eu cadarnhau ar ddechrau trafodaethau clinigol.

Cafwyd ymatebion cymysg ynghylch preifatrwydd wrth siarad yn y dderbynfa, ond roedd y rhan fwyaf yn teimlo bod preifatrwydd yn cael ei ddiogelu yn ystod ymgynoriadau.

Roedd pob un o'r ymatebwyr yn cytuno bod yr adeilad yn hygyrch a bod y practis yn arddangos deunyddiau hybu iechyd. Roedd gwasanaeth Language Line ar gael i gefnogi'r practis i gyfathrebu â chleifion nad ydynt yn deall nac yn siarad Saesneg na Chymraeg. Fodd bynnag, gellid hyrwyddo'n cyfle i gleifion gyfathrebu yn Gymraeg yn well.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

*“Mae'r apwyntiad cychwynnol bob amser dros y ffôn. Byddai'n well gennyf gael y dewis”*

*“Byddai'n well gennyf weld meddyg teulu o'm dewis, ond nid wyf bob amser yn gallu gwneud hynny. Hefyd nid yw bob amser yn bosibl trefnu apwyntiad arferol o fewn cyfnod amser rhesymol - weithiau wythnosau ymlaen llaw...”*

*“Mae'r ganolfan yn darparu gwasanaeth o'r radd flaenaf, nid oes gennyf unrhyw gwynion.”*

#### Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

##### Hybu iechyd

Gwelsom fod amrywiaeth o wybodaeth ar gael i godi ymwybyddiaeth o symptomau cyflyrau iechyd, ynghyd â gwybodaeth am hunangymorth a ffynonellau cymorth iechyd a ffordd o fyw i gleifion a'u gofalmwr. Gallai'r cleifion edrych ar y wybodaeth ar bosteri yn y practis neu fynd â thafleini gwybodaeth adref. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd rhai o'r codau QR a'r dolenni gwefannau a oedd yn cael eu harddangos ar y safle yn gweithio'n gywir, gan greu rhwystr i'r cleifion o ran cael gafael ar y wybodaeth a'r cymorth yr oeddent yn chwilio amdanynt.

**Dylai'r practis sicrhau bod y wybodaeth am hybu iechyd sydd ar gael i'r cleifion yn cael ei chadw'n gyfredol.**

Roedd iechyd plant yn cael ei oruchwyllo mewn cydweithrediad â'r ymwelwyr iechyd. Roedd y rhaglen frechu flynyddol rhag y ffliw ar gyfer plant a grwpiau risg uchel eraill wedi'i chwblhau gan y practis erbyn adeg yr arolygiad.

Roedd fferylllydd clwstwr yn ymweld bob wythnos, gan gefnogi'r broses o gadw gwyliadwriaeth ar asthma ac adolygu mathau penodol o feddyginiaethau. Fodd bynnag, dim ond ychydig o oriau a neilltuwyd i'r practis, a thrafodwyd y ffaith bod hyn yn rhwystr i weithredu canllawiau clinigol, er enghraifft canllawiau NICE (2024) ar gyfer asthma. Dywedodd y practis wrthym fod camau'n cael eu cymryd i gynyddu'r amser clinigol a neilltuir i reoli clefydau cronig sy'n berthnasol i'r boblogaeth cleifion, er enghraifft drwy dreialu clinigau dan arweiniad nyrsys ar gyfer rhai cyflyrau.

**Dylai'r practis barhau i gynyddu'r amser clinigol ar gyfer rheoli clefydau cronig er mwyn sicrhau y gellir gweithredu canllawiau clinigol.**

Dywedwyd wrthym fod y cyfraddau Heb Fynychu ar gyfer apwyntiadau'r practis yn isel iawn ar y cyfan. Roedd polisi Ni Ddaethpwyd â Nhw ar waith i sicrhau bod camau dilynol yn cael eu cymryd pan nad oedd plant neu gleifion agored i niwed eraill yn cael eu hebrwng i apwyntiadau, ac roedd yr egwyddor o ddilyn i fyny dros y ffôn yn cael ei chymhwysu i gleifion risg is nad oeddent wedi mynychu fel y bwriadwyd. Pan fyddai'r practis yn cael gwybod bod plentyn a oedd wedi'i gofrestru yn y practis wedi bod i adran achosion brys neu fod claf wedi methu apwyntiad ysbyty, byddai'r meddygon teulu yn cymryd camau dilynol ar sail unigol.

### **Gofal urddasol a pharchus**

Gwelsom fod pob aelod o'r staff yn croesawu'r cleifion i'r practis mewn modd proffesiynol a chyfeillgar. Roedd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i holiadur cleifion AGIC yn cytuno eu bod yn cael eu trin ag urddas a pharch a'u bod yn cael eu cynnwys mewn penderfyniadau ynghylch eu gofal.

Roedd gorchuddion ffenestri a llenni preifatrwydd addas wedi'u gosod yn yr ystafelloedd clinigol i ddiogelu preifatrwydd y cleifion, a gwelsom fod y drysau'n cael eu cadw ar gau yn ystod ymgynoriadau.

Roedd galwadau ffôn yn cael eu hateb i ffwrdd o'r dderbynfa er mwyn parchu cyfrinachedd. Roedd sgrin hunangofrestru ar gael i'r cleifion wrth iddynt gyrraedd ar gyfer apwyntiadau ar y safle, pe byddent yn dymuno ei defnyddio yn hytrach na siarad â staff y dderbynfa, ac roedd arwyddion yn cael eu harddangos ar y safle i egluro pam yr oedd angen i staff y dderbynfa drafod symptomau â'r cleifion, ac i gynnig ystafell ar wahân i'w defnyddio at y diben hwn, os oedd angen. Fodd bynnag, gwelsom fod y sgrin wedi'i lleoli'n rhy uchel i gleifion sy'n defnyddio cadair olwyn neu'r rhai o statws byrrach ei chyrraedd yn hawdd, a nododd llawer o'r ymatebwyr i'n holiadur nad oeddent yn teimlo y gallent siarad â'r dderbynfa heb i eraill eu clywed.

**Dylai'r practis sicrhau'r canlynol:**

- **Bod y sgrin hunangofrestru neu'r ystafell ar wahân ar gyfer trafodaethau mwy manwl â staff y dderbynfa yn cael eu hyrwyddo'n well fel opsiynau i sicrhau cyfrinachedd**
- **Bod y sgrin hunangofrestru yn cael ei lleoli'n addas ar gyfer cleifion ag amrywiaeth o anghenion.**

Roedd y practis wedi nodi yn ei gynlluniau datblygu ar gyfer y dyfodol y byddai hysbysfwrdd rhithwir yn helpu i arddangos y math hwn o wybodaeth i'r cleifion yn haws.

Gwelsom fod peiriant pwysedd gwaed hunanwasanaeth wedi'i leoli yn yr ardal aros. Nid oedd yn gweithio ar hyn o bryd. Fodd bynnag, pe bai'r peiriant hwn ar gael eto yn y dyfodol, dylai'r practis ei leoli i ffwrdd o gleifion eraill neu ddarparu sgriniau preifatrwydd i sicrhau cyfrinachedd y cleifion wrth iddynt ei ddefnyddio.

Roedd y daflen wybodaeth i gleifion yn nodi rhyw'r ymarferwyr er mwyn sicrhau eu bod yn ymwybodol ac yn gallu gofyn am ymarferydd o'u dewis, pe byddent yn teimlo y byddai hyn yn eu cefnogi orau.

Roedd polisi hebryngwyr priodol ar waith ac yn cael ei hyrwyddo drwy bosteri yn y dderbynfa a'r ystafelloedd clinigol. Fodd bynnag, ni nododd pob un o'r ymatebwyr i'n holiadur cleifion fod hebryngwr wedi'i gynnig cyn cynnal archwiliadau neu driniaethau personol.

**Dylai'r practis sicrhau bod hebryngwr yn cael ei gynnig cyn pob archwiliad neu driniaeth personol, bod y broses hon yn cael ei gweithredu yn unol â chydysniad y claf, a'i bod yn cael ei chofnodi er mwyn amddiffyn y cleifion a'r staff.**

## Amserol

### Gofal amserol

Roedd gan y practis system addas i alluogi'r cleifion i gael mynediad at apwyntiadau amserol, gan gynnwys ymgynghoriadau ar yr un diwrnod ac ymgynghoriadau wyneb yn wyneb pan fo hynny'n briodol. Roedd apwyntiadau nyrsys yn cael eu trefnu yn unol ag anghenion y cleifion, er mwyn sicrhau hyblygrwydd na fyddai dull anhyblyg, sy'n seiliedig ar glinigau, yn ei gefnogi. Nododd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr i'n holiadur y gallent gael apwyntiadau brys ac apwyntiadau arferol yn y practis pan oedd eu hangen arnynt, a gwelsom fod apwyntiadau ar gael ar ddiwrnod yr arolygiad.

Roedd y cleifion yn gallu cysylltu â'r feddygfa ynglŷn â'u pryderon iechyd a chofrestru ceisiadau am apwyntiadau dros y ffôn, wyneb yn wyneb, ar y wefan neu drwy lythyr ysgrifenedig. Gallai aelod o deulu claf gysylltu ar ei ran hefyd, ar yr amod bod y claf wedi gofyn am hynny ac wedi rhoi ei gydsyniad. Roedd cleifion â chyflyrau hirdymor, a allai ailgodi neu waethygu, yn cael cyngor a gwybodaeth rhwyd ddiogelwch ynghylch pryd y dylent gysylltu i dynnu sylw'r clinigwyr at unrhyw newid yn eu cyflwr meddygol ac i geisio cymorth ychwanegol.

Roedd staff y dderbynfa wedi cwblhau hyfforddiant ar lywio gofal ac yn gallu cyfeirio cleifion at y gwasanaethau brys, y fferyllfa yn gyntaf, a ffisiotherapi cyswllt cyntaf pan fo'n briodol. Fodd bynnag, nid oedd staff y dderbynfa wedi ymgymryd ag unrhyw hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o iechyd meddwl i'w cynorthwyo i gyfeirio'r cleifion yn effeithiol at wasanaethau iechyd meddwl, a nododd un claf hefyd y gellid gwella'r ystyriaeth a roddir i anableddau cudd wrth gyfathrebu yn y dderbynfa.

**Dylai'r practis alluogi staff y dderbynfa i gwblhau hyfforddiant sy'n berthnasol i gyfathrebu ag amrywiaeth o gleifion a'r rôl llywio gofal. Gall hyn gynnwys ymwybyddiaeth o iechyd meddwl ac ymwybyddiaeth o awtistiaeth.**

Roedd tîm y dderbynfa yn ymwybodol o symptomau rhai cyflyrau corfforol er mwyn dechrau ymateb brys. Gallai'r staff uwchgyfeirio materion at y clinigwyr os oeddent yn ansicr ynghylch argyfwng posibl neu angen gofal iechyd arferol.

Roedd polisi brysbennu ar waith. Roedd y meddygon teulu yn gweithredu proses frysbennu drwy gydol y dydd ar gyfer ceisiadau am apwyntiadau, er mwyn sicrhau ymateb priodol naill ai drwy'r feddygfa neu drwy Ganolfan Gofal Brys y bwrdd iechyd ar gyfer unrhyw gleifion a aseswyd fel rhai sydd angen ymgynghoriad ar yr un diwrnod. Roedd system ar alwad yn galluogi ymatebion amserol i geisiadau am ymweliadau â chartrefi, gan gynnwys â chartrefi gofal a chanolfannau byw'n

annibynnol, yn ogystal â galwadau gan barafeddygon a hysbysiadau am farwolaethau yn y gymuned.

Gallai cleifion a nodwyd fel rhai yr oedd arnynt angen asesiad iechyd meddwl eilaidd brys gael eu hatgyfeirio at y gwasanaeth priodol dros y ffôn, gydag atgyfeiriad electronig yn cael ei wneud wedi hynny. Roedd hyn yn sicrhau y gellid gweld cleifion ar yr un diwrnod neu, lle nad oedd hyn yn bosibl, fod cynllun gweithredu clir yn cael ei roi ar waith i gadw'r cleifion yn ddiogel wrth iddynt aros am asesiad arbenigol. Roedd mecanweithiau cyfathrebu addas rhwng y practis a'r gwasanaethau iechyd meddwl yn sicrhau parhad o ran goruchwyliaeth glinigol i'r cleifion sy'n cael cymorth iechyd meddwl. Mynegwyd pryder gan y practis fod nyrsys cyswllt iechyd meddwl, gwasanaethau cwnsela a rhai gwasanaethau trydydd sector wedi cael eu hailddyrannu'n ddiweddar i ardaloedd byrddau iechyd eraill neu eu dadgomisiynu'n gyfan gwbl, ac y byddai poblogaeth y practis yn elwa ar fwy o gymorth iechyd meddwl.

Roedd cleifion â phroblemau cyffuriau ac alcohol yn cael eu hatgyfeirio at wasanaethau'r bwrdd iechyd, ac roedd dau feddyg teulu yn y practis hefyd wedi cwblhau hyfforddiant ar bresgripsiynu a rhoi meddyginiaethau opioid cyfnod hir, er mwyn cefnogi cleifion sy'n cael eu diddyfnu oddi wrth opioidau anghyfreithlon.

Roedd taflen wybodaeth fanwl i gleifion, gwefan y feddygfa, neges peiriant ateb a phlatfformau cyfryngau cymdeithasol yn rhoi manylion cynhwysfawr i'r cleifion ynghylch mynediad i'r feddygfa, gofal brys a gofal y tu allan i oriau. Dywedwyd wrthym fod y system ffôn wedi'i diweddarau'n ddiweddar fel y gallai aelodau ychwanegol o staff ymuno â'r grŵp ateb galwadau, er mwyn hwyluso ymateb cyflymach i alwadau. Roeddem yn ystyried hyn yn enghraifft o arfer nodedig o ran profiad y claf.

Gwnaed y cleifion yn ymwybodol, drwy neges groeso'r ffôn, fod pob galwad yn cael ei recordio. Roedd rheolwr y practis yn uwch-ddefnyddiwr y system ffôn ac yn gallu cael mynediad at y recordiadau hyn at ddibenion hyfforddi a monitro. Fodd bynnag, byddai dyrannu ail uwch-ddefnyddiwr yn sicrhau parhad y mecanweithiau sicrhau ansawdd yn absenoldeb rheolwr y practis.

**Dylai'r practis ystyried dyrannu ail uwch-ddefnyddiwr ar gyfer y system ffôn i ddirprwyo mewn perthynas â monitro ansawdd galwadau ffôn yn absenoldeb rheolwr y practis.**

## **Teg**

**Cyfathrebu ac iaith**

Roedd gwybodaeth am y practis, ynghyd â diweddariadau ynghylch y gwasanaethau a ddarperir ganddo, yn cael eu rhannu â'r cleifion drwy wefan y practis, arwyddion ar y safle, a, lle yr ystyrid yn briodol, drwy anfon gwybodaeth ysgrifenedig i gartrefi'r cleifion.

Nodwyd gennym fod dolen sain ar gael i'r cleifion sydd ei hangen i gyfathrebu â thîm y feddygfa. Gwelsom hefyd fod rhai arwyddion wedi'u darparu yn Gymraeg, Saesneg ac mewn Braille.

Roedd taflen wybodaeth y practis yn nodi bod dau aelod o'r tîm clinigol yn siaradwyr Cymraeg. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw beth yn weledol i nodi bod croeso i gleifion siarad Cymraeg neu Saesneg. Ni nododd unrhyw un o'r ymatebwyr i'n holiadur cleifion eu bod wedi cael cynnig y cyfle i siarad Cymraeg drwy gydol eu cyfnod fel claf, er bod tri ohonynt wedi nodi y byddai'n well ganddynt gyfathrebu yn Gymraeg.

**Dylai'r practis ystyried defnyddio mecanweithiau megis arwyddion 'laith Gwaith' neu fwrdd 'Pwy yw pwy' i hyrwyddo'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg i'r cleifion ac i nodi pa aelodau o'r staff fyddai'n gallu darparu ymgynghoriadau clinigol yn Gymraeg.**

Dywedwyd wrthym fod gwasanaeth Language Line ar gael i gefnogi'r practis i gyfathrebu â chleifion nad ydynt yn deall nac yn siarad Saesneg na Chymraeg, ac y byddai apwyntiad dwbl yn cael ei ddyrannu i sicrhau bod hyn yn effeithiol. Fodd bynnag, dangosodd trafodaethau â'r staff ac adolygiadau o'r cofnodion clinigol, er y darperir ar gyfer dewisiadau iaith, nid oedd y practis yn mynd ati'n rhagweithiol i geisio dewis iaith y cleifion nac i gadarnhau hyn yn rheolaidd.

**Dylai'r practis sicrhau bod dewis iaith y cleifion yn cael ei gofnodi fel mater o drefn, er mwyn sicrhau y cynhelir ymgynghoriadau effeithiol yn eu dewis iaith.**

#### **Hawliau a chydaddoldeb**

Gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi ymgymryd â hyfforddiant perthnasol ar Gydraddoldeb, Amrywiaeth a Chynhwysiant.

Roedd contract ar waith i'r practis oruchwyllo gofal cleifion sy'n defnyddio'r Gwasanaeth Ychwanegol Lleol i Oedolion Trawsrywiol a ddarperir gan y bwrdd iechyd, a darparu adolygiad blynyddol. Byddai'r practis yn rhannu ceisiadau am newidiadau i enwau a rhagenwau â'r cydwasanaethau.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn cynnig adolygiadau blynyddol i gleifion ag anableddau dysgu i sgrinio am broblemau meddygol. Gwahoddwyd y cleifion i fynychu gyda gofalwr, a byddai'r apwyntiadau'n cael eu trefnu ar amser cyfleus i'r claf, y gofalwr a'r practis.

Roedd amgylchedd y practis yn hygyrch i bobl ag amrywiaeth o anghenion corfforol. Roedd drws awtomatig wrth fynedfa'r practis ac roedd mynediad gwastad i holl gyfleusterau'r cleifion drwyddi draw. Roedd y cadeiriau yn yr ardal aros yn addas ar gyfer pobl ag anghenion amrywiol ac roedd toiledau hygyrch a chyfleuster newid babanod ar gael. Roedd rhan isel o ddesg y dderbynfa yn galluogi pobl sy'n defnyddio cadair olwyn i siarad â staff y dderbynfa. Dywedwyd wrthym y byddai'r clinigwyr yn darparu cymorth i gleifion a oedd yn ei chael hi'n anodd cael mynediad i'r ystafelloedd clinigol, neu'n trefnu ystafell fwy hygyrch cyn yr apwyntiad neu ar ôl i'r claf gyrraedd, yn dibynnu ar bryd y nodwyd anghenion y claf. Roedd cyfarpar clinigol o wahanol feintiau a chapasiti pwysau ar gael. Wrth edrych dros y polisiâu a'r gweithdrefnau, gwelsom gyfeiriadau at gydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant a nodweddion gwarchoddedig. Fodd bynnag, gwelsom fod angen diweddarau polisi cydsynio y practis er mwyn sicrhau ei fod yn hyrwyddo'r Atwrneiaeth Arhosol (Iechyd a Llesiant) fel rhywbeth a allai fod o fudd i bob claf pe bai ei alluedd meddyliol i wneud penderfyniadau ynghylch ei iechyd yn cael ei beryglu, yn hytrach na'i phwysleisio'n benodol ar gyfer cleifion hŷn.

**Dylai'r practis adolygu'r iaith a ddefnyddir yn ei bolisi cydsynio i sicrhau ei bod yn berthnasol i bob grŵp o gleifion.**

Dyweddodd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn cael eu trin yn deg yn y gweithle.

# Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

## Yn ddiogel

### Rheoli risg

Gwelsom fod y practis yn lân ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ar y cyfan. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn daclus. Fodd bynnag, roedd annibendod yn ardaloedd y staff, a oedd hefyd wedi'i nodi mewn archwiliad Atal a Rheoli Heintiau diweddar gan y bwrdd iechyd ac mewn archwiliadau rheoli gwastraff misol mewnol. Roedd gwastraff pecynnu a oedd yn aros i gael ei gasglu yn peri peryglon tân a baglu, ac roedd gwrthrychau yn ardal y derbynwyr yn rhwystro mynediad at y cyfarpar a'r cyffuriau brys.

**Dylai'r practis sicrhau nad oes annibendod ar y safle.**

Roedd asesiad risg tân wedi'i gynnal gan gwmni allanol, ac roedd llwybrau allanfa argyfwng wedi'u harddangos yn glir a diffoddwyr tân addas ar gael. Fodd bynnag, nid oedd cynllun llawr y practis yn nodi lleoliadau'r nwyon meddygol, ac nid oedd arwydd ar ddrws yr ystafell lle'r oedd y silindrau ocsigen yn cael eu cadw.

**Dylai'r practis sicrhau bod arwyddion clir ar waith ar gyfer y nwyon meddygol sy'n cael eu cadw ar y safle.**

Dywedwyd wrthym, pe bai digwyddiad ar y safle, y byddai'r staff yn rhoi gwybod amdano drwy'r system gyfrifiadurol, ac y byddai pob aelod o'r staff a oedd yn bresennol yn ymateb drwy symud i gynorthwyo yn lleoliad y digwyddiad, os oedd yn ddiogel iddynt wneud hynny.

Roedd y practis wedi nodi y dylid defnyddio system gofnodi Datix yn amlach i gofnodi digwyddiadau. Fodd bynnag, ar adeg yr arolygiad, nid oedd unrhyw adroddiadau Datix wedi'u cwblhau o hyd.

Roedd digwyddiadau'n cael eu trafod yng nghyfarfodydd y practis, ac roedd y practis yn cadw cofnod o'r holl ddigwyddiadau o bwys a drafodwyd. Fodd bynnag, wrth drafod â'r staff, gwelsom fod o leiaf un digwyddiad a allai fod wedi'i nodi fel digwyddiad o bwys heb ddilyn y llwybr digwyddiad o bwys ffurfiol, a allai fod wedi arwain at lai o gyfle i fyfyrion er mwyn dysgu a chynllunio camau gweithredu at y dyfodol.

**Dylai'r practis roi eglurder ynghylch ei ddiffiniad o ddigwyddiadau o bwys, er mwyn sicrhau y gellir eu hadnabod yn hawdd, a bod y llwybr ffurfiol ar gyfer**

**adrodd, trafodaeth fyfyrion a chynllunio camau gweithredu yn cael ei ysgogi pan fo'n briodol.**

Roedd prosesau addas ar waith i sicrhau y byddai unrhyw gleifion yr oedd eu cyflwr meddygol yn gwaethygu wrth iddynt fynychu'r practis yn cael eu hasesu'n glinigol ac yn cael gofal manwl wrth aros am gludiant brys. Dywedwyd wrthym, gan fod y gwasanaeth ambiwlans yn ystyried y practis yn lle diogel, y gallai'r amseroedd aros am eu cymorth fod yn hir. Dylai'r practis ddefnyddio Datix pan benderfynir bod digwyddiad neu gyfle i ddysgu wedi digwydd.

Roedd gan reolwr y practis gyfrifoldeb am dderbyn rhybuddion diogelwch cleifion a'u dosbarthu i bob aelod o dîm y practis yn ôl y gofyn. Trafodwyd y ffaith y byddai cynnal ffolder ganolog a rennir ar gyfer y dogfennau hyn yn galluogi staff y practis i gyfeirio atynt yn ddiweddarach os oedd angen.

Gwelsom fod Cynllun Parhad Busnes cynhwysfawr ar waith i gefnogi'r staff pe bai tarfu sylweddol ar y gwasanaethau a ddarperir. Gwelsom fod trefniadau cynllunio olyniaeth clir ar waith, ynghyd â hyfforddiant i'r staff ddatblygu a defnyddio ystod eang o sgiliau, a oedd yn cyfrannu at y cyfraddau cadw staff. Er mwyn osgoi ychwanegu pwysau ar y tîm, roedd cyn-weithwyr neu staff locwm a oedd yn gyfarwydd â'r practis yn cyflenwi yn ystod absenoldebau heb eu cynllunio, lle bo modd. Roedd poster gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch yn cael ei arddangos mewn ardal staff er mwyn codi ymwybyddiaeth o gyfrifoldebau cyflogwyr a gweithwyr yn y tîm. Roedd y practis yn cadw at y fframwaith cynaliadwyedd gofynnol ac yn cofnodi'r lefelau uwchgyfeirio cysylltiedig yn rheolaidd.

### **Atal a rheoli heintiau a dihalogi**

Gwelsom fod polisi atal a rheoli heintiau ar gael a bod y staff yn ymwybodol o'u rolau a'u cyfrifoldebau mewn perthynas ag atal a rheoli heintiau. Roedd arweinydd atal a rheoli heintiau ar gael yn y practis, ac roedd cymorth ychwanegol yn cael ei ddarparu gan y bwrdd iechyd, a oedd wedi cynnal archwiliad atal a rheoli heintiau yn ddiweddar. Roedd diweddiadau i ddisgwyliadau ac arferion atal a rheoli heintiau gan y bwrdd iechyd yn cael eu dosbarthu i'r staff perthnasol gan arweinydd atal a rheoli heintiau y practis, a oedd hefyd yn monitro a oedd y staff clinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol.

Roedd polisi rheoli gwastraff ar waith ac archwiliadau rheoli gwastraff misol yn cael eu cwblhau. Fodd bynnag, gwelsom fod gwastraff clinigol a oedd yn aros i gael ei gasglu a'i waredu yn cael ei gadw yn yr un ardal ag eitemau glân.

**Dylai'r practis sicrhau bod gwastraff clinigol sy'n aros i gael ei gasglu a'i waredu yn cael ei wahanu'n llwyr oddi wrth eitemau glân.**

Roedd biniau gwastraff clinigol addas â phedal troed yn cael eu defnyddio yn yr ystafelloedd clinigol. Fodd bynnag, roedd angen eu labelu i nodi eu bod ar gyfer gwaredu gwastraff clinigol yn unig.

**Dylai'r practis sicrhau bod pob bin gwastraff wedi'i labelu er mwyn cefnogi'r staff a'r cleifion i waredu gwastraff yn briodol.**

Roedd hylif diheintio dwylo ar gael i'r staff a'r cleifion ym mhob rhan o'r adeilad, ac roedd arwyddion yn cael eu harddangos i hyrwyddo ei ddefnydd. Cadarnhaodd pob un o'r ymatebwyr i'n holiadur fod y staff gofal iechyd wedi golchi eu dwylo cyn ac ar ôl rhoi triniaeth, ac roedd cyfleusterau golchi dwylo ar gael ym mhob ystafell glinigol. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau rhai o'r tapiau i fod yn rhai di-gyffwrdd, yn unol â'r safonau atal a rheoli heintiau cyfredol.

**Dylai'r practis archwilio'r posibilrwydd o ddiweddarau unrhyw dapiau a weithredir â llaw yn yr ardaloedd clinigol drwy gyflwyno modelau a weithredir â'r penelin neu fodelau di-gyffwrdd, a hynny o fewn amserlen resymol.**

Gwelwyd bod y llenni preifatrwydd yn yr ardaloedd clinigol yn dafladwy, yn cynnwys dyddiad arnynt, yn lân ac mewn cyflwr da. Fodd bynnag, roedd lloriau carped mewn rhai o'r ystafelloedd clinigol. Nid yw'r rhain yn caniatáu ar gyfer trefniadau atal a rheoli heintiau effeithiol ac nid oedd unrhyw dystiolaeth i ddangos bod glanhau cemegol yn digwydd i leihau'r risg.

**Dylai'r practis archwilio trefniadau ar gyfer amnewid y lloriau carped am loriau sy'n galluogi prosesau glanhau effeithiol, a hynny o fewn amserlen resymol.**

Gwelsom arwyddion yn yr ardaloedd clinigol nad oeddent wedi'u lamineiddio, ac felly nid oedd modd eu glanhau.

**Dylai'r practis sicrhau bod yr holl arwyddion yn yr ardaloedd clinigol yn rhai y gellir eu sychu, er mwyn caniatáu prosesau dihalogi.**

Roedd modd sychu pob cadair a soffa. Fodd bynnag, nid oedd y cadeiriau, y soffas na'r tapiau wedi'u cynnwys yn yr amserlenni glanhau. Nid oedd yr amserlenni glanhau chwaith yn nodi pa gynhyrchion neu weithdrefnau glanhau y dylid eu defnyddio ar gyfer pob ardal o'r practis neu ddarn o gyfarpar.

**Dylai'r practis sicrhau bod yr amserlenni glanhau yn rhoi digon o fanylion ynghylch sut y dylid glanhau pob ardal o'r practis a phob darn o gyfarpar.**

Roedd ystod addas o ddeunyddiau glanhau ar gael. Roedd cyfleuster storio dan glo yn atal mynediad heb awdurdod. Fodd bynnag, gwelsom fod yr ardaloedd storio wedi'u gorlenwi, gan effeithio ar ddiogelwch yr aelodau o'r staff yr oedd angen iddynt gael mynediad at eitemau glanhau. Nid oedd unrhyw arwyddion yn nodi presenoldeb sylweddau peryglus i iechyd. Nid oedd system cod lliw ar waith ar gyfer y mopiau i'w defnyddio mewn ardaloedd gwahanol o'r practis, roedd angen eu dihalogi neu eu newid i sicrhau eu bod yn addas i'w defnyddio, ac roeddent wedi'u storio'n amhriodol.

**Dylai'r practis sicrhau'r canlynol:**

- **Bod deunyddiau glanhau, gan gynnwys mopiau, yn cael eu storio'n briodol er mwyn amddiffyn diogelwch y staff**
- **Bod cod lliw ar y mopiau i'w defnyddio mewn ardaloedd gwahanol o'r practis, a'u bod mewn cyflwr glân addas i'w defnyddio.**
- **Bod yr ardaloedd storio lle cedwir sylweddau peryglus i iechyd wedi'u labelu.**

Roedd polisiâu ar waith ar gyfer firysau a gludir yn y gwaed ac anafiadau a achosir gan nodwydd. Fodd bynnag, nid oedd y siartiau llif ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwyddau a welwyd yn y polisi ac a arddangoswyd yn yr ardaloedd clinigol yn cyfeirio'r staff at y gwasanaeth priodol ar gyfer asesiad a chymorth pe bai anaf o'r fath yn cael ei ddiodef. Nid oedd yr aelodau o'r staff y gwnaethom siarad â nhw yn siŵr â phwy y dylent gysylltu pe bai angen cymorth arnynt mewn perthynas ag anaf a achosir gan nodwydd.

**Dylai'r practis sicrhau bod y polisi ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwyddau, ynghyd â'r siart lif a arddangosir yn yr ardaloedd clinigol, yn rhoi canllawiau clir i'r staff ynghylch y camau i'w cymryd a lle i fynd i gael asesiad a chymorth pe baent yn cael anaf o'r fath.**

Roedd systemau ar waith i sicrhau bod y staff perthnasol yn cael cynnig brechiadau priodol i gynnal a hybu eu hiechyd eu hunain ac iechyd y cleifion. Gwelwyd cofrestr o frechiadau Hepatitis B a lefelau gwrthgyrff y staff clinigol hefyd.

### **Rheoli meddyginiaethau**

Roedd prosesau archwiliadwy ar waith ar gyfer presgripsiynu meddyginiaethau'n ddiogel. Gallai'r cleifion ofyn am bresgripsiynau rheolaidd drwy ffurflenni electronig neu ffurflenni papur. Roedd clerc presgripsiynau hyfforddedig a phrofiadol yn cael ei gyflogi i sicrhau bod y cleifion yn cael ymateb amserol i geisiadau am bresgripsiynau rheolaidd. Roedd trefniadau cydweithio agos â'r meddygon teulu yn sicrhau bod unrhyw geisiadau yr oedd angen eu hailawdurdodi, neu geisiadau a allai awgrymu gorddefnydd oherwydd eu hamseriad, yn cael eu huwchgyfeirio i gael adolygiad meddygol. Roedd yr holl weithgarwch presgripsiynu yn cael ei gofnodi yng nghofnodion y cleifion.

Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen aralleirio'r arwyddion sy'n rhoi gwybod i'r cleifion y gallent gasglu presgripsiynau ar ôl 48 awr, er mwyn sicrhau eu bod yn deall mai dim ond y presgripsiwn, ac nid y meddyginiaethau, a fyddai'n barod o fewn yr amserlen hon. Nid oedd polisi presgripsiynu y practis yn gyfredol chwaith ac roedd angen ffurfioli'r trefniadau llywodraethu clinigol gyda'r bwrdd iechyd ar gyfer presgripsiynwyr anfeddygol sy'n gweithio o'r practis yn ystod sesiynau penodol bob wythnos.

**Dylai'r practis sicrhau'r canlynol:**

- **bod yr arwyddion yn egluro'n glir i'r cleifion fod yr amserlenni disgwylidig ar gyfer paratoi presgripsiynau yn cyfeirio at y presgripsiwn papur yn unig, ac nid y feddyginiaeth ei hun**
- **bod y polisi presgripsiynu yn gyfredol ac wedi'i drefnu i'w adolygu'n rheolaidd**
- **bod trefniadau goruchwyllo ac archwilio clinigol ffurfiol ar waith ar gyfer presgripsiynwyr anfeddygol sy'n gweithio o'r practis, er mwyn sicrhau bod asesiadau cleifion a phresgripsiynau meddyginiaeth yn cael eu cwblhau yn unol â'r canllawiau clinigol diweddaraf.**

Roedd y practis wedi symud i system presgripsiynu electronig yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd hyn wedi lleihau'r defnydd o bresgripsiynau papur yn sylweddol, ond roeddent yn dal i fod yn ofynnol er mwyn i feddygon teulu allu presgripsiynu meddyginiaethau yn ystod ymweliadau â chartrefi neu mewn perthynas â meddyginiaethau penodol a ddefnyddir i drin cleifion sy'n camddefnyddio opioidau. Gwelsom Weithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer ymdrin â phresgripsiynau papur. Fodd bynnag, wrth edrych ar archwiliad presgripsiynau y practis, gwelsom fod padiau a phapurau presgripsiwn yn cael eu cofnodi wrth ddod i mewn ac allan o safle'r practis, ond nid pan oeddent yn cael eu dosbarthu o fewn y practis. Yn ogystal, nid oedd y staff clinigol y gwnaethom siarad â nhw yn gwbl ymwybodol o'r prosesau ar gyfer storio ac olrhain presgripsiynau'n ddiogel.

**Dylai'r practis sicrhau'r canlynol mewn perthynas â'r Weithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer ymdrin â phresgripsiynau papur:**

- **ei bod yn diffinio'n gynhwysfawr yr angen a'r mecanweithiau lleol ar gyfer storio ac olrhain pob math o bresgripsiwn yn ddiogel**
- **ei bod yn cael ei rhannu â phob aelod perthnasol o'r staff er mwyn cael ei gweithredu**
- **ei bod yn cael ei harchwilio'n briodol.**

Gwnaethom edrych ar y cyfarpar a'r cyffuriau a ddefnyddir i reoli argyfyngau meddygol. Roedd cofrestr ar waith i nodi pa gyffuriau a chyffuriau a ddylai fod ar gael, ac roedd yr holl eitemau yn bresennol, yn gyfredol ac yn addas i'w defnyddio. Roedd cofnodion yn cael eu cadw i gadarnhau bod yr holl eitemau brys a'u

dyddiadau dod i ben yn cael eu harchwilio'n wythnosol. Roedd staff clinigol yn gwybod sut i ddefnyddio'r diffibriliwr a'r ocsigen a oedd ar gael ac wedi cwblhau hyfforddiant addas i ategu hyn.

Gwelsom arwyddion yn nodi lleoliad y diffibriliwr a chyfarpar a chyffuriau brys eraill. Fodd bynnag, nid oedd arwyddion wedi'u gosod ar ddrws yr ystafell lle'r oedd yr eitemau hyn yn cael eu storio.

**Dylai'r practis sicrhau bod arwydd ar ddrws yr ystafell lle mae'r diffibriliwr a'r cyfarpar a'r cyffuriau brys eraill yn cael eu storio.**

Roedd y staff clinigol yn gyfrifol am wirio'r cyfarpar a'r cyffuriau nad ydynt yn rhai brys a gedwir yn yr ystafell ddynodedig, yn ogystal â'r bag ar gyfer ymweliadau â chartrefi. Roedd yr holl gyffuriau a welsom yn y practis wedi'u marcio'n glir â dyddiadau dod i ben. Nid oedd unrhyw gyffuriau wedi darfod. Roedd cyfarpar untro yn cael ei ddefnyddio fel bod yr eitemau'n ddi-haint ac yn addas. Fodd bynnag, gwnaethom ganfod rhai rhwymynnau a thorwyr pwythau a oedd wedi darfod ac un pesari y wain a oedd wedi darfod. Cafodd hyn ei uwchgyfeirio i'r practis er mwyn i'r eitemau gael eu symud o'r ardaloedd clinigol ar ddiwrnod yr arolygiad. Rhoddir rhagor o wybodaeth am y problemau a nodwyd gennym, a'r camau gweithredu a gymerwyd gan y gwasanaeth, yn [Atodiad A](#).

Dywedwyd wrthym fod y cyffuriau a gedwir yn y practis yn cael eu hailarchebu cyn y dyddiadau dod i ben fel bod cyflenwad newydd ar gael ac yn barod i'w ddefnyddio pan fo angen. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw broses ffurfiol ar waith i'r staff wirio a chofnodi addaswydd y cyfarpar.

**Dylai'r practis weithredu proses ar gyfer gwirio ac ailarchebu cyffuriau a chyfarpar, er mwyn sicrhau lefelau stoc addas a galluogi archebu cyflenwad newydd mewn modd amserol.**

Dywedwyd wrthym nad oedd unrhyw gyffuriau a reolir yn cael eu cadw ar y safle. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw gofnod ffurfiol o'r meddyginiaethau a dderbyniwyd i'r practis, a roddwyd neu a waredwyd, felly nid oedd unrhyw fodd o nodi'n hawdd yr hyn a oedd ar gael neu a oedd unrhyw eitemau stoc wedi mynd ar goll. Byddai cadw rhestr eiddo a log yn sicrhau diogelwch a hefyd yn helpu i fonitro ac archebu cyflenwadau cyffuriau.

**Dylai'r practis weithredu rhestr eiddo a system gofnodi i ddarparu llwybr archwilio ar gyfer y cyffuriau sy'n dod i'r practis ac sy'n cael eu storio, eu rhoi a'u gwaredu.**

Roedd gweithdrefnau ar waith ar gyfer derbyn cyffuriau nad ydynt yn rhai brys a ddefnyddir gan y practis, er mwyn sicrhau bod unrhyw frechiadau neu gyffuriau eraill y mae angen eu storio ar dymheredd isel yn cael eu rhoi ar unwaith mewn oergelloedd pwrpasol a gedwir dan glo. Roedd cofnodwyr data a thermomedrau pwrpasol yn cael eu defnyddio i gadarnhau bod tymereddau'r oergelloedd o fewn yr ystod gywir. Roedd gwiriadau ddwywaith y dydd yn cael eu dogfennu'n llawn, ac roedd yr oergelloedd hefyd yn cael eu calibradu'n flynyddol a'u glanhau'n rheolaidd.

Gwelsom dystiolaeth bod y polisi cadwyn oer a'r siart llif ar gyfer tarfu ar y gadwyn oer a oedd ar waith wedi cael eu dilyn yn briodol yn dilyn toriad yn y gadwyn oer yn 2024. Roedd y digwyddiad hwn hefyd wedi cael ei gofnodi fel sy'n ofynnol.

Roedd thermomedrau ystafell ar gael yn yr ystafelloedd clinigol lle roedd meddyginiaethau nad oedd angen eu cadw mewn oergell yn cael eu storio, ac roedd tymereddau'n cael eu monitro a'u cofnodi'n briodol.

Gwelsom fod y trefniadau ar gyfer gwaredu cyffuriau yn y practis yn addas. Roedd gan y practis weithdrefnau addas hefyd ar gyfer mynegi unrhyw bryderon ynghylch defnyddio ocsigen neu gyffuriau, gan gynnwys rhoi gwybod am adweithiau niweidiol i gyffuriau drwy'r cynllun cerdyn melyn.

### **Diogelu plant ac oedolion**

Gwnaethom ystyried y gweithdrefnau diogelu a oedd ar waith yn y practis a chanfod bod arweinydd diogelu ar gael a bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant perthnasol. Fodd bynnag, er i'r staff fynegi ymwybyddiaeth y byddai angen uwchgyfeirio pryderon ynghylch diogelu er mwyn cefnogi diogelwch cleifion, gwelsom ddiffyg eglurder ynghylch y cysylltiadau a'r llwybrau perthnasol. Gwelsom hefyd fod gweithgarwch yr arweinydd diogelu yn tueddu i ganolbwyntio ar blant, heb unrhyw fecanwaith clir ar gyfer nodi oedolion sy'n wynebu risg, rhannu gwybodaeth berthnasol ynghylch oedolion sy'n wynebu risg ag aelodau eraill o'r tîm amlddisgyblaethol, na dysgu o ddigwyddiadau diogelu.

**Rhaid i'r practis gynnal adolygiad cynhwysfawr o'i drefniadau diogelu yn unol â safonau cenedlaethol, gan gynnwys Safonau Diogelu Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol (2024).**

Dywedwyd wrthym y byddai Plant sy'n Derbyn Gofal, plant sydd mewn perygl, a phlant ar y gofrestr amddiffyn plant yn cael baneri digidol priodol wedi'u hychwanegu at eu cofnodion cleifion. Fodd bynnag, gwelsom lai o sicrwydd y byddai baneri digidol hefyd yn cael eu hychwanegu i amlygu cysylltiadau teuluol perthnasol.

Dylai'r practis sicrhau bod baneri digidol yn cael eu defnyddio i amlygu cysylltiadau teuluol perthnasol plant sy'n derbyn gofal, plant ac oedolion sydd mewn perygl, a phlant ar y gofrestr amddiffyn plant.

### **Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol**

Gwelsom fod y dyfeisiau meddygol yn y practis yn lân ac wedi'u calibradu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd systemau ar waith i sicrhau y byddai dyfeisiau diffygiol neu ddyfeisiau wedi torri yn cael eu hatgyweirio neu eu newid cyn gynted â phosibl. Fodd bynnag, gan nad oedd unrhyw wiriadau ffurfiol, wedi'u cofnodi, yn cael eu cynnal ar y dyfeisiau, ar wahân i galibradu blynyddol, gallai diffygion neu fethiannau ddigwydd heb i neb sylwi, gan oedi camau cywirol.

Dylai'r practis weithredu gwiriadau rheolaidd, wedi'u cofnodi, o'r holl ddyfeisiau meddygol i sicrhau eu bod yn parhau i fod yn addas at y diben neu y gellir eu hatgyweirio neu eu newid cyn gynted â phosibl.

Gwelsom fod nitrogen hylifol a oedd yn cael ei gadw yn y practis ar gyfer cryotherapi yn cael ei storio'n amhriodol. Hefyd, nid oedd unrhyw asesiad risg, polisi nac arwyddion ar waith i sicrhau bod y staff a'r cleifion yn ymwybodol o nitrogen hylifol fel perygl, nac i nodi'r rhagofalon y dylid eu cymryd wrth ddefnyddio'r adnodd hwn.

### **Dylai'r practis sicrhau'r canlynol:**

- **Bod asesiad risg ynghylch storio, defnyddio a thrin nitrogen hylifol yn cael ei gwblhau**
- **Bod polisi ar gael i dywys y staff drwy'r broses o ddefnyddio, trin a storio nitrogen hylifol yn ddiogel**
- **Bod nitrogen hylifol yn cael ei storio'n briodol ac y defnyddir arwyddion i nodi ei bresenoldeb.**

## **Yn effeithiol**

### **Gofal effeithiol**

Roedd prosesau rhannu gwybodaeth yn cefnogi gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Gwelsom dystiolaeth bod y practis yn derbyn ac yn prosesu gwybodaeth glinigol gan wasanaethau gofal iechyd eraill mewn ffordd amserol ac archwiliadwy. Roedd post a oedd yn dod i law yn cael ei ddsbarthu i'r clinigwyr perthnasol, a fyddai wedyn yn sicrhau bod y cleifion yn cael cynnig asesiadau dilynol a chyfle priodol i drafod canlyniadau profion.

Roedd y clinigwyr yn cymryd cyfrifoldeb am gwblhau a chofnodi atgyfeiriadau y cytunwyd arnynt at wasanaethau eraill o fewn amserlenni priodol, ac am sicrhau proses gyfathrebu effeithiol â chleifion ar ôl derbyn canlyniadau profion neu wybodaeth glinigol arall. Roedd cymorth ar gael i sicrhau bod prosesau'n cael eu dilyn gan unrhyw staff locwm oedd yn gweithio yn y practis hefyd.

Dywedodd y practis wrthym fod archwiliadau o gyfraddau atgyfeirio wedi'u cynnal ond, fel gwybodaeth annibynnol, nid oedd hyn yn cadarnhau arfer effeithiol. Roedd y staff nysio yn cadw cofrestr o'r holl gleifion a oedd yn cymryd Cyffuriau Gwrthriwmatig sy'n Addasu Clefydau, er mwyn sicrhau bod y trefniadau monitro gwaed gofynnol ar eu cyfer yn cael eu cadw'n gyfredol.

Byddai arferion gorau a chanllawiau cenedlaethol a phroffesiynol a dderbynnir gan glinigwyr yn cael eu rhannu ag aelodau perthnasol eraill o'r tîm drwy gyfarfodydd y practis, cofnodion cyfarfodydd a systemau negeseua fel y bo'n briodol.

Roedd cyfarfodydd rheolaidd â thimau cysylltiedig, megis ymwelwyr iechyd a gweithwyr gofal lliniarol proffesiynol, yn cefnogi parhad gofal a chyfleoedd ar gyfer adolygiadau gan y tîm amlldisgyblaethol pan fyddai claf wedi marw.

### **Cofnodion cleifion**

Gwnaethom archwilio sampl o ddeg cofnod cleifion electronig a oedd yn cael eu cadw o fewn y system TG ddiogel.

Ystyriwyd bod y cofnodion a'r crynodebau o nodiadau o ansawdd da. Roedd y cofnodion clinigol yn nodi enw'r clinigydd, lleoliad a dyddiad yr ymgynghoriad, a bod asesiadau, archwiliadau, ymchwiliadau, triniaethau, atgyfeiriadau ac adolygiadau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn wedi'u cynnig a'u darparu gyda chydysniad. Roedd gan yr holl gofnodion a welsom restrau problemau cyfredol a gwybodaeth fanwl briodol am feddyginiaethau rheolaidd ac alergeddau lle bo angen. Roedd y staff gweinyddol a oedd yn crynhoi nodiadau a chodau READ wedi cwblhau hyfforddiant addas.

Gwelsom fod systemau effeithiol ar waith hefyd i ddiogelu gwybodaeth am gleifion. Roedd cofnodion electronig a phapur yn cael eu diogelu'n briodol rhag mynediad heb awdurdod.

## **Effeithlon**

### **Effeithlon**

Gwelsom fod cyfleoedd i gleifion hunanatgyfeirio at wasanaethau megis ffisiotherapi, podiatreg, cyngor ar atal cenhedlu a rhoi'r gorau i smygu yn cael eu

hyrwyddo gan y practis. Roedd hyn yn galluogi'r practis i ddarparu gwybodaeth berthnasol heb greu cyfrifoldebau gweinyddol pellach.

Roedd darparu profion lleol i gleifion a dull rhagweithiol o adolygu cleifion â chyflyrau cronig hefyd yn fodd o reoli symptomau a rhoi triniaeth amserol yn y gymuned er mwyn osgoi'r angen i uwchgyfeirio at wasanaethau gofal eilaidd.

# Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

## Adborth gan staff

Oherwydd nifer isel yr ymatebion gan staff, nid yw'n bosibl cynnwys y canfyddiadau'n llawn. Fodd bynnag, dywedodd pawb a ymatebodd i holiadur staff AGIC wrthym eu bod yn fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth a roddir i gleifion, mai gofal cleifion oedd prif flaenoriaeth y practis, ac y byddent yn argymhell y practis fel lle da i weithio ynddo. Nododd pob un ohonynt eu bod yn teimlo eu bod yn gallu dylanwadu ar benderfyniadau a gwneud awgrymiadau, a bod diwylliant dysgu yn y practis lle roedd y staff yn cael eu hannog i roi gwybod am ddigwyddiadau neu ddigwyddiadau a fu bron â digwydd er mwyn galluogi gwelliannau. Fodd bynnag, nododd mwyafrif y staff nad oeddent wedi cael arfarniad yn ystod y 12 mis diwethaf.

Roedd sylwadau'r aelodau o'r staff yn cynnwys y canlynol:

*“Rwy'n teimlo mai cleifion yw prif flaenoriaeth y practis hwn. Mae'n ceisio bodloni eu gofynion pryd bynnag y bo modd.”*

## Arweinyddiaeth

### Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd prosesau ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu ac atebolrwydd o ran gofal cynaliadwy, diogel ac effeithiol.

Roedd rheolwr y practis a'r partneriaid yn darparu arweinyddiaeth weladwy. Dywedodd arweinwyr y practis wrthym eu bod yn ceisio galluogi parhad gofal i'r cleifion sy'n defnyddio'r practis a gwasanaethau iechyd ehangach, gan reoli galw a chapasiti. Dywedwyd wrthym fod y practis yn aml yn gweithredu hyd eithaf ei gapasiti, ac er nad oedd hyn yn teimlo'n anniogel, roedd yn ei gwneud hi'n anodd neilltuo amser i weithgarwch anghlinigol. Yn ogystal, dywedwyd wrthym nad oedd amser yn cael ei ddarparu'n ffurfiol ar gyfer hyfforddiant staff, a oedd yn rhwystr o ran diwallu anghenion datblygu gorfodol ac unigol. Roedd y practis wedi nodi'r angen i ddynodi arweinwyr clinigol ar gyfer meysydd ymarfer penodol, ac roedd hyn yn dechrau cael ei weithredu drwy drafodaethau mewn cyfarfodydd perthnasol.

Roedd y staff yn glir ynglŷn â'u rolau a'u llinellau adrodd a gwnaethant ddweud wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn gallu siarad â'r tîm rheoli am unrhyw broblemau neu bryderon. Roedd y staff hefyd yn gwybod sut i gael gafeael ar gyngor ar iechyd galwedigaethol. Trafodwyd y ffaith bod defnyddio system desgiau poeth

yn gryfder sy'n galluogi aelodau'r tîm gweinyddol i symud rhwng cyfrifoldebau a gwneud gwaith amrywiol ac ysgogol. Fodd bynnag, gwnaethom hefyd nodi fod hyn yn rhwystr i'r staff wrth gael mynediad at seddi pwrpasol neu gyfarpar personol arall ar gyfer y gweithle.

**Dylai'r practis sicrhau bod anghenion personol yn y gweithle yn cael eu nodi a bod addasiadau rhesymol yn cael eu gweithredu.**

Gallai'r staff gael gafael ar bolisiau a gweithdrefnau perthnasol. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau rhai ohonynt. Gwelsom hefyd nad oedd y broses rheoli fersiynau yn cael ei chofnodi'n llawn ac nad oedd llawer o'r polisiau'n enwi'r practis yr oeddent yn ymwneud ag ef.

**Dylai'r practis sicrhau bod y polisiau'n cael eu diweddarau'n briodol a bod pob fersiwn newydd:**

- Wedi'i chysylltu'n glir â'r practis
- Yn cynnwys enw'r polisi ar bob tudalen
- Â pherchennog penodol, dyddiad creu, amserlen adolygu a hanes diweddarau.

Gwnaethom drafod y posibilrwydd o weithredu matrices neu ddull systematig arall o olrhain diweddariadau i bolisiau a gweithdrefnau, hyfforddiant staff a rhwymedigaethau proffesiynol.

Dywedwyd wrthym y byddai diweddariadau clinigol yn cael eu darparu'n anffurfiol er mwyn sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei rhannu'n amserol. Gwelsom hefyd amserlen o gyfarfodydd y practis lle byddai pynciau gwahanol yn cael eu trafod â phersonél perthnasol. Roedd cofnodion yn cael eu cymryd a'u dosbarthu i'r staff perthnasol. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd cofnodion y cyfarfodydd yn nodi'r math o gyfarfod a oedd yn cael ei gofnodi na'r rhai a oedd yn bresennol; nid oedd amserlenni ar gyfer camau gweithredu yn cael eu darparu'n gyson chwaith, ac roedd y defnydd o dalfyriadau yn ei gwneud yn anodd deall pwyntiau trafod.

**Dylai'r practis sicrhau bod cofnodion cyfarfodydd yn cofnodi trafodaethau'n llawn er mwyn darparu gwybodaeth glir y gall staff perthnasol gyfeirio'n ôl ati yn ôl y gofyn.**

Fel practis hyfforddi, byddai myfyrwyr meddygol yn ymgymryd â gweithgarwch archwilio clinigol ac yn rhannu eu canfyddiadau ag aelodau perthnasol o dîm y practis. Roedd y practis hefyd yn cofnodi perfformiad a gweithgarwch drwy'r holl fecanweithiau gofynnol, ac yn ymgysylltu â'r clwstwr er mwyn gweithredu newidiadau y cytunwyd arnynt a gwneud argymhellion ar gyfer prosiectau yn y dyfodol.

## Y Gweithlu

### Gweithlu medrus a galluog

Gwelsom gydbberthnasau gwaith da yn y practis, ac roedd ein trafodaethau'n nodi tîm a oedd yn cael ei gefnogi'n dda ac a oedd yn ceisio darparu gofal sy'n canolbwyntio ar y claf. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu gweithio o fewn eu maes ymarfer, eu bod yn teimlo bod cymysgedd sgiliau da yn y tîm, a'u bod yn hyderus i ofyn am gyngor pe bai ei angen arnynt. Roedd ystafell ar gael i'r meddygon dan hyfforddiant gwblhau eu hastudiaethau academiaidd a'u harholiadau o fewn amgylchedd cyfarwydd a chefnogol y practis.

Roedd polisi recriwtio a rhestr wirio cyn cyflogi gynhwysfawr ar waith, ac roedd y dystiolaeth a welsom yn ffeiliau'r staff yn dangos bod y rhain wedi'u gweithredu'n llawn wrth recriwtio'r staff a benodwyd yn fwyaf diweddar. Trafodwyd y ffaith y dylid parhau â'r gweithrediad cadarn hwn mewn rowndiau recriwtio yn y dyfodol. Roedd rhaglenni sefydlu generig a phenodol i'r rôl ar waith ar gyfer staff newydd. Fodd bynnag, roedd angen gwirio cywirdeb rhai o'r disgrifiadau swydd a welsom yn ffeiliau'r staff gan eu bod wedi bod ar waith ers dros 10 mlynedd.

**Dylai'r practis sicrhau bod gan bob aelod o'r staff ddisgrifiad swydd cyfredol.**

Roedd y meddygon teulu yn cael arfarniad blynyddol gyda chymar allanol a thrwy hynny roedd datblygiad proffesiynol parhaus, rhwymedigaethau proffesiynol a chymeriad da yn cael eu cadarnhau. Gwelsom fod gwiriadau rheolaidd gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu cwblhau ar gyfer aelodau eraill o'r staff. Roedd cytundebau cyfrinachedd hefyd ar waith yn y ffeiliau personél.

## Diwylliant

### Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Gwnaethom edrych ar y polisi cwynion a'r mecanweithiau ar gyfer casglu adborth gan gleifion. Roedd blwch adborth ar gael yn yr ardal aros. Fodd bynnag, roedd hwn wedi'i guddio gan faneri a oedd yn hyrwyddo gwasanaethau gofal sylfaenol eraill. Nid oedd llawer o'r ymatebwyr i'n holiadur cleifion yn gwybod sut i wneud cwyn am y practis, ac nid oedd bwrdd 'Dywedoch chi, Gwnaethom ni' ar gael chwaith i sicrhau'r cleifion bod eu hadborth a'u pryderon yn cael eu clywed a'u bod yn cael eu gweithredu.

**Dylai'r practis sicrhau bod pob mecanwaith ar gyfer rhoi adborth i'r practis yn cael ei hyrwyddo'n weledol a bod gwybodaeth yn cael ei harddangos ynghylch y camau a gymerwyd mewn ymateb i adborth, pryderon a chwynion a dderbyniwyd.**

Roedd arweinydd ar gyfer ymchwilio i gwynion ac arweinydd ar gyfer dysgu o gŵynion wedi'u penodi, er mwyn sicrhau yr ymdrinnir â chŵynion yn gywir a bod y canlyniadau'n cael eu cyfleu i'r aelodau perthnasol o'r staff. Fodd bynnag, gwelsom fod y trefniadau ar gyfer cofnodi'r prosesau a'r amserlenni ar gyfer ymchwilio i gŵynion, cyfathrebu ag achwynwyr, datrys cwynion, a dysgu wrthynt yn gyfyngedig iawn.

**Dylai'r practis sicrhau bod cofnodion cynhwysfawr yn cael eu cadw mewn perthynas â chŵynion, fel bod y wybodaeth ynghylch pwy sydd wedi cwblhau pob cam, sut, a'r amserlen gwblhau yn glir, yn archwiliadwy, ac y gellir ei defnyddio ar gyfer dysgu ehangach yn y practis ynghylch cwynion ac ymdrin â chŵynion.**

Roedd polisi a phroses dyletswydd gonestrwydd ar waith ond ni fu'n rhaid eu gweithredu erbyn yr arolygiad. Dywedwyd wrthym fod yr arolwg blynyddol i gleifion, yn gyffredinol, yn dangos bod y cleifion yn fodlon iawn ar y practis, a bod llythyrau o werthfawrogiad i'r staff hefyd yn cael eu derbyn a'u cadw fel adborth cadarnhaol i'r tîm.

Roedd polisi chwythu'r chwiban ar waith i'r staff pe bai ei angen. Gwelsom bawb a oedd yn gweithio yn y practis yn ymdrechu i feithrin amgylchedd gwaith cadarnhaol, a chanfuom fod hanes cryf o staff yn cael eu cyflogi yn y practis am flynyddoedd lawer.

## **Gwybodaeth**

### **Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol**

Roedd diagramau llif gwaith a gwybodaeth wedi'u datblygu ac roeddent ar gael i'r staff yn ystod eu cyfnod sefydlu, ac wedi hynny yn eu gwaith o ddydd i ddydd. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn glir ynglŷn â'r prosesau ar gyfer trin pob math o ddata, ac roeddent yn teimlo bod ganddynt fynediad at dechnolegau digidol addas i wneud eu gwaith. Roedd Swyddog Diogelu Data allanol, addas, wedi'i benodi. Fodd bynnag, roedd angen adolygu polisi llywodraethu gwybodaeth y practis gan fod hyn wedi'i drefnu ar gyfer 2025 ond nid oedd wedi'i gwblhau.

**Dylai'r practis sicrhau bod y polisi llywodraethu gwybodaeth yn cael ei adolygu. Dylid cwblhau adolygiadau yn y dyfodol yn unol â'r amserlen.**

## **Dysgu, gwella ac ymchwil**

### **Gweithgareddau gwella ansawdd**

Dywedwyd wrthym, yn gyffredinol, y byddai'r practis yn cymryd rhan mewn tri phrosiect Gwella Ansawdd bob blwyddyn fel rhan o weithgarwch y bwrdd iechyd a'r

clwstwr. Nodwyd hefyd, o fewn hunanasesiad y practis, fod gweithgarwch gwella ansawdd a'r gwersi a ddysgwyd o waith a gyflawnwyd yn feysydd i'w datblygu ymhellach. Fodd bynnag, nodwyd bod y practis wedi codi cwestiynau ynghylch pa mor effeithiol oedd rhai o'r prosiectau, gan fod data wedi'u cofnodi ond ni rannwyd unrhyw ganlyniadau penodol ar ôl i'r prosiectau ddod i ben, a hefyd ynghylch pa mor berthnasol oedd y prosiectau gan fod demograffeg cleifion y practis yn wahanol i bractisau eraill y clwstwr.

## **Dull systemau cyfan**

### **Gweithio mewn partneriaeth a datblygu**

Dyweddodd y staff wrthym fod gweithio mewn partneriaeth o fewn y practis yn gryf, a bod y practis yn allanol hefyd yn ymgysylltu'n benodol â phractisau lleol eraill yn y clwstwr. Roedd rheolwyr y practis yn cynnal cyfarfodydd rhithwir misol ac yn cadw mewn cysylltiad er mwyn gofyn am gyngor neu rannu awgrymiadau.

Roedd y practis yn gadarnhaol ynglŷn â chefnogi meddygon dan hyfforddiant er mwyn cyfrannu at ddatblygiad y gweithlu gofal sylfaenol cyffredinol.

## 4. Camau Nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn 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 mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau 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 eir i'r afael 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 eir i'r afael 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 nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Gwnaethon ganfod rhwymynnau a thorwyr pwythau a oedd wedi darfod ac un pesari y wain a oedd wedi darfod.	Mae defnyddio cyfarpar sydd wedi darfod yn peri risg i gleifion, megis heintiau a ddelir wrth gael gofal iechyd neu niwed o ganlyniad i fethiant cyfarpar.	Codwyd hyn gyda'r staff clinigol perthnasol.	Symudwyd y cyfarpar o'r ardal glinigol er mwyn ei amnewid am eitemau cyfredol.

# Atodiad B - Cynllun gwella uniongyrchol

**Gwasanaeth:** Fairwater Health Centre

**Dyddiad arolygu:** 22 Ionawr 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

Risg/canfyddiad/problem	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Ni nodwyd unrhyw faterion sicrwydd uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.					

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

# Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Fairwater Health Centre

Dyddiad arolygu: 22 Ionawr 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn ei gwneud yn ofynnol 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/problem	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Nid yw rhai codau QR a dolenni gwefannau i wasanaethau cymorth a gwasanaethau arolygu iechyd yn gweithio'n gywir.	Sicrhau bod y wybodaeth am hybu iechyd sydd ar gael i'r cleifion yn cael ei chadw'n gyfredol.	Safonau Iechyd a Gofal (2023) - Effeithiol	<ul style="list-style-type: none"><li>• Adolygu'r codau QR</li><li>• Gorchuddio neu ddiweddarau'r codau QR</li><li>• Diweddarau dolenni gwefannau</li></ul>	Alistair Brook	30.06.26
2. Mae'n bosibl nad yw'r capasiti clinigol ar gyfer rheoli clefydau cronig yn ddigonol i weithredu canllawiau clinigol yn effeithiol.	Parhau i gynyddu'r amser clinigol ar gyfer rheoli clefydau cronig er mwyn sicrhau y gellir gweithredu canllawiau clinigol.	Safonau Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	<ul style="list-style-type: none"><li>• Cynyddu cyfraniad Nyrs y Practis at y broses o reoli Clefydau Cronig: Diabetes, Asthma, Clefyd yr Arennau a Chlefyd Fasgwlaidd</li></ul>	Dr Nick Travaglia	30.06.26

				<ul style="list-style-type: none"> <li>Cynyddu nifer y sesiynau gyda meddygon teulu er mwyn cynyddu capasiti clinigol.</li> </ul>		
3.	Mae angen hyrwyddo'n well y sgrin hunangofrestru a'r opsiwn i ddefnyddio ystafell ar wahân ar gyfer gyrsiau cyfrinachol â staff y dderbynfa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Hyrwyddo'n well y sgrin hunangofrestru a'r opsiwn i ddefnyddio ystafell ar wahân ar gyfer trafodaethau cyfrinachol â staff y dderbynfa</li> <li>Lleoli'r sgrin hunangofrestru fel ei bod yn addas ar gyfer cleifion ag amrywiaeth o anghenion.</li> </ul>	Safonau lechyd a Gofal (2023) - Yn canolbwyntio ar yr unigolyn	<ul style="list-style-type: none"> <li>Symud yr hysbysiad sy'n cynnig trafodaethau cyfrinachol i'r ardal uwchben y sgrin hunangofrestru.</li> <li>Gostwng canolbwynt y sgrin gyffwrdd 150mm i gydymffurfio â rheoliadau adeiladu rhan M (1150mm uwchben lefel y llawr).</li> </ul>	Alistair Brook	30.06.26
4.	Dyweddod rhai o'r cleifion wrthym nad oedd hebryngwr wedi'i gynnig cyn cynnal archwiliadau neu driniaethau personol.	Rhaid i'r gwasanaeth hebryngwyr gael ei gynnig a'i weithredu yn unol â chydysyniad y claf, a'i gofnodi ar gyfer pob archwiliad a thriniaeth personol.	Safonau lechyd a Gofal (2023) - Diogel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Newid arfer y clinigwyr er mwyn sicrhau bod hebryngwr yn cael ei gynnig i bob claf cyn archwiliad personol.</li> <li>Cylchredeg y Weithdrefn</li> </ul>	Dr Shon Phillips	30.06.26

				Weithredu Safonol ddiwygiedig.		
5.	Byddai staff y dderbynfa yn elwa ar hyfforddiant ychwanegol i gefnogi eu rolau cyfathrebu a llywio gofal.	Rhaid i'r hyfforddiant perthnasol gael ei gwblhau er mwyn sicrhau y gall y staff gyflawni eu rolau.	Safonau lechyd a Gofal (2023) - Effeithiol	Cyrsiau hyfforddi ar-lein ar wefan dysgu@cymru yn ystod y sesiwn dysgu gwarchoddedig nesaf sydd ar gael: Deall Awtistiaeth, Cyflwyniad i Fesur lechyd Meddwl (Cymru).	Alistair Brook	30.06.26
6.	Rheolwr y practis yw unig uwch-ddefnyddiwr y system ffôn ac ef yw'r unig un sy'n gallu cael mynediad at recordiadau at ddibenion hyfforddi a monitro ansawdd.	Neilltuo ail uwch-ddefnyddiwr ar gyfer y system ffôn i ddirprwyo mewn perthynas â hyfforddiant a monitro ansawdd galwadau ffôn yn absenoldeb rheolwr y practis.	Safonau lechyd a Gofal (2023) - Effeithlon	Bydd hawliau'r Rheolwr Swyddfa yn cael eu diweddarau i statws uwch-ddefnyddiwr, a darperir hyfforddiant.	Alistair Brook	31.05.26
7.	Nid yw'r Cynnig Rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg yn cael ei hyrwyddo'n ddigonol.	Dylid rhoi camau ar waith megis arwyddion 'laith Gwaith' neu fwrdd 'Pwy yw pwy' i hyrwyddo'r Cynnig Rhagweithiol i gleifion a chodi ymwybyddiaeth o'r staff clinigol sy'n gallu	Safonau lechyd a Gofal (2023) - Yn canolbwyntio ar yr unigolyn	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bydd gwybodaeth am y staff Cymraeg eu hiaith yn cael ei chynnwys yn y cyflwyniad sleidiau i'w arddangos ar sgrin</li> </ul>	Dr Cathryn Thomas	30.06.26

		darparu ymgynghoriadau yn Gymraeg.		<p>deledu'r ystafell aros (i'w phrynu).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Newid yn arferion gwaith y staff: gofyn a fyddai'r claf yn dymuno cael ymgynghoriad yn Gymraeg a chofnodi ei ddewis iaith yng nghofnodion y claf.</li> </ul>		
8.	Nid yw dewis iaith y claf yn cael ei geisio na'i gadarnhau'n rhagweithiol.	Dylid cadarnhau a chofnodi dewis iaith yn rhagweithiol ac yn rheolaidd.	Safonau lechyd a Gofal (2023) - Yn canolbwyntio ar yr unigolyn	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dewis iaith eisoes wedi'i gynnwys yn yr holiadur cleifion newydd.</li> <li>Dewis iaith y cleifion presennol: bydd y staff yn gwirio dewis iaith ar adegau priodol ac yn sicrhau ei fod yn cael ei gofnodi pan ofynnir am ddehonglydd.</li> </ul>	Alistair Brook/ Emma Enticott	30.06.26

9.	Gwelwyd annibendod yn ardaloedd y staff, a oedd yn peri peryglon tân a baglu ac yn rhwystro mynediad at gyfarpar brys.	Rhaid cadw'r safle heb unrhyw annibendod.	Safonau lechyd a Gofal (2023) - Diogel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gofynnwyd i'r glanhawyr dan gcontract storio bocsys cardfwrdd sy'n aros i gael eu casglu mewn cwpwrdd priodol.</li> <li>• Mae lleoliad y troli brys wedi'i symud yn y dderbynfa er mwyn ei gwneud yn haws ei gyrraedd.</li> </ul>	Alistair Brook	Cwblhawyd
10.	Nid yw'r arwyddion sy'n nodi lleoliadau'r cyfarpar a'r cyffuriau brys yn ddigonol.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dylid gosod arwyddion ar ddrysau'r ystafelloedd lle cedwir cyffuriau a chyfarpar brys a nwyon meddygol</li> <li>• Dylid nodi nwyon meddygol ar gynllun llawr y practis.</li> </ul>	Safonau lechyd a Gofal (2023) - Diogel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mae arwydd yn nodi lleoliad y diffibriliwr allanol awtomataidd wedi'i ychwanegu at ddrws y dderbynfa.</li> <li>• Bydd nwyon meddygol yn cael eu hychwanegu at gynllun llawr y Practis.</li> </ul>	Alistair Brook	30.06.26

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bydd arwydd silindr ocsigen yn cael ei ychwanegu at ddrws y dderbynfa.</li> </ul>		
11.	Roedd o leiaf un digwyddiad y gellid ei ystyried yn ddigwyddiad o bwys heb gael ei nodi na'i drin felly.	Dylai diffiniad clir a phroses fod ar waith i sicrhau bod digwyddiadau o bwys yn cael eu hadnabod yn hawdd a bod y llwybr ffurfiol ar gyfer cofnodi, trafodaeth fyfyrion a chynllunio camau gweithredu yn cael ei sbarduno pan fo'n briodol.	Safonau lechyd a Gofal (2023) - Diogel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diweddarau'r Weithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer digwyddiad o bwys a sicrhau bod staff y Practis wedi ei ddarllen.</li> <li>• Hyfforddiant ar Datix gan Fwrdd lechyd Caerdydd a'r Fro a'i rannu â'r staff.</li> <li>• Cynnwys manylion ble a sut i gael mynediad at Datix yn y Weithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer digwyddiadau o bwys.</li> </ul>	Alistair Brook	30.06.26

12.	Rhai problemau o ran rheoli gwastraff.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rhaid marcio biniau'n glir i nodi'r math o wastraff y maent ar ei gyfer</li> <li>• Rhaid i wastraff clinigol sy'n aros i gael ei gasglu a'i waredu gael ei wahanu'n llwyr oddi wrth eitemau glân.</li> </ul>	Safonau lechyd a Gofal (2023) - Diogel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Labeli priodol wedi'u hychwanegu at y biniau.</li> <li>• Caiff eitemau glân eu storio mewn ystafell ar wahân i wastraff clinigol.</li> </ul>	Helen Sinsbury	Cwblhawyd
13.	Nodwyd rhwystrau i drefniadau glanhau effeithiol.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mae angen gwneud diweddariadau i'r ystafelloedd clinigol er mwyn sicrhau trefniadau atal a rheoli heintiau effeithiol</li> <li>• Dylai'r amserlenni glanhau roi digon o fanylion i gefnogi trefniadau glanhau effeithiol ar gyfer holl ardaloedd a chyfarpar y practis</li> <li>• Rhaid storio cyfarpar a deunyddiau glanhau yn briodol</li> </ul>	Safonau lechyd a Gofal (2023) - Diogel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mae newid y carpedi a'r tapiâu wedi'i gynnwys yng nghynllun datblygu'r ystadau.</li> <li>• Bydd yr amserlen lanhau yn cael ei diweddarau.</li> <li>• Bydd yr asesiadau risg COSHH yn cael eu diweddarau er mwyn cynnwys unrhyw sylweddau newydd a gyflwynir.</li> </ul>	Helen Sinsbury/ Alistair Brook	30.06.26

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Dylid defnyddio system cod lliw ar gyfer y mopiau i'w defnyddio mewn ardaloedd gwahanol a dylent fod mewn cyflwr addas i sicrhau glanhau effeithiol.</li> <li>Rhaid labelu'n glir yr ardaloedd lle cedwir sylweddau sy'n beryglus i iechyd.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Trafod COSHH a'r trefniadau ar gyfer storio eitemau glanhau â'r glanhawyr dan gontract.</li> <li>Trafod y mopiau a'r bwcedi mop (melyn ar gyfer yr ardaloedd clinigol) â'r glanhawyr dan gontract, yn ogystal â phwy sy'n gyfrifol am eu darparu.</li> </ul>		
14.	Nid oedd y polisi na'r siart lif ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwyddau yn rhoi gwybodaeth glir ynghylch ble y dylai'r staff geisio cymorth pe bai anaf o'r fath yn cael ei ddioddef.	Dylai'r polisi a'r siart lif ar gyfer anafiadau a achosir gan nodwyddau, a arddangosir yn yr ardaloedd clinigol, ddarparu canllawiau clir i'r staff ynghylch ble i fynd i gael cymorth pe baent yn cael anaf o'r fath.	Safonau Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Roedd siart lif, a oedd yn cynnwys manylion cyswllt ar gyfer ceisio cymorth ar waith adeg yr arolygiad.	Alistair Brook	Cwblhawyd
15.	Mae angen diweddarau rhai o'r gweithdrefnau	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mae angen aralleirio'r arwyddion sy'n rhoi gwybod i'r</li> </ul>	Safonau Iechyd a Gofal (2023) - Effeithiol / Diogel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diweddarau'r arwydd ar gyfer casglu presgripsiynau er</li> </ul>	Alistair Brook	30.04.26

	sy'n ymwneud â rhoi presgripsiynau.	<p>cleifion am yr amserlen ar gyfer casglu presgripsiynau er mwyn sicrhau eglurder</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dylid rhoi trefniadau llywodraethu clinigol clir a ffurfiol ar waith ar gyfer unrhyw bresgripsiynwyr anfeddygol sy'n gweithio o'r practis, er mwyn sicrhau prosesau goruchwylio ac archwilio priodol ar gyfer eu gwaith</li> <li>• Rhaid rhoi'r Weithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer ymdrin â phresgripsiynau papur ar waith yn llawn.</li> </ul>		<p>mwyn cynnwys presgripsiynu electronig a chasglu presgripsiynau papur (yr ystafell aros a'r wefan).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• y Weithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer presgripsiynwyr anfeddygol.</li> <li>• Parhau ag archwiliadau o bresgripsiynau papur.</li> </ul>		
16.	Roedd angen diweddarau polisiâu, gan gynnwys:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rhaid cadarnhau bod pob polisi yn gyfredol ac wedi'i</li> </ul>	Safonau lechyd a Gofal 2023 - Diogel / Yn canolbwyntio ar	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diweddarau'r polisiâu a restrir.</li> </ul>	Alistair Brook	30.06.26

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Y polisi presgripsiynu</li> <li>• Y polisi mynediad</li> <li>• Y polisi llywodraethu gwybodaeth</li> <li>• Y polisi cydsynio</li> </ul>	<p>drefnu i'w adolygu ar adegau priodol</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rhaid i'r polisi mynediad fod yn gywir</li> <li>• Rhaid i'r polisi cydsynio fod yn berthnasol i bob grŵp o gleifion</li> <li>• Rhaid cwblhau adolygiadau yn y dyfodol yn unol â'r amserlen</li> <li>• Dylai pob polisi fod wedi'i gysylltu'n glir â'r practis, cynnwys enw'r polisi ar bob tudalen, a bod â pherchennog penodol, dyddiad creu, amserlen adolygu a hanes diweddarau.</li> </ul>	yr unigolyn / Effeithiol	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cynnwys y broses o hyrwyddo'r Atwrneiaeth Arhosol ar gyfer pob claf â phroblemau galluedd meddyliol yn y polisi cydsynio.</li> <li>• Ychwanegu proses rheoli fersiynau at bob polisi/gweithdrefn weithredu safonol</li> <li>• Parhau â'r amserlen adolygu</li> </ul>		
17.	Nid oes prosesau ffurfiol ar waith i sicrhau bod cyfarpar clinigol a dyfeisiau	<p>Dylid gweithredu prosesau er mwyn sicrhau'r canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bod dyddiadau darford cyfarpar</li> </ul>	Safonau Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Llunio cofrestr o'r cyfarpar clinigol, gan gynnwys dyddiadau	Helen Sinsbury	30.06.26

	meddygol yn parhau i fod yn addas at y diben.	<p>clinigol yn cael eu gwirio'n rheolaidd i alluogi proses ailarchebu ragweithiol</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bod gwiriadau rheolaidd, wedi'u cofnodi, yn cael eu cynnal ar bob dyfais feddygol i sicrhau y gellir unioni unrhyw broblemau drwy atgyweirio neu amnewid mewn modd amserol.</li> </ul>		darfod ac amserlen wirio fisol		
18.	Nid oes cofnod ffurfiol yn cael ei gadw o'r cyffuriau sy'n dod i'r practis ac sy'n cael eu storio, eu rhoi a'u gwaredu.	Dylid gweithredu rhestr eiddo a system gofnodi i ddarparu llwybr archwilio ar gyfer y cyffuriau sy'n dod i'r practis ac sy'n cael eu storio, eu rhoi a'u gwaredu.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Effeithlon	Llunio cofrestr o feddyginiaethau ac amserlen wirio ar gyfer stoc sydd wedi darfod/ailarchebu. Cynnwys adran ar gyfer rhoi neu waredu meddyginiaethau.	Helen Sinsbury	30.06.26
19.	Diffyg eglurder ynghylch y gweithdrefnau diogelu.	Dylid cynnal adolygiad cynhwysfawr o'r trefniadau diogelu yn unol â chanllawiau cenedlaethol,	Safonau Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Siart lif ar gyfer rhoi gwybod am bryderon diogelu mewn perthynas â phlant ac oedolion.</li> </ul>	Dr Kerry Pearce	30.06.26

		gan gynnwys Safonau Diogelu Coleg Brenhinol yr Ymarferwyr Cyffredinol (2024).		<ul style="list-style-type: none"> <li>Hyrwyddo'r defnydd o ap diogelu Cymru.</li> </ul>		
20.	Nid oedd yr ymarferwyr yn gwybod a oedd baneri digidol yn cael eu defnyddio i amlygu cysylltiadau teuluol perthnasol plant sy'n derbyn gofal, plant ac oedolion sydd mewn perygl, a phlant ar y gofrestr amddiffyn plant.	Dylid creu gweithdrefnau clir ynghylch defnyddio baneri digidol i amlygu unigolion ac aelodau perthnasol o'r teulu yn y system cofnodion cleifion, a'u rhannu â'r staff er mwyn eu gweithredu.	Safonau Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gweithdrefn weithredu safonol neu adran yn y polisiau amddiffyn plant presennol yn manylu ar ba godau SNOMED y dylid eu hychwanegu at nodiadau plant a theuluoedd, a phryd.</li> <li>Proses ar gyfer adolygu codau a'u dileu pan nad yw'r claf bellaf yn blentyn neu os nad yw ar y gofrestr amddiffyn plant mwyach.</li> </ul>	Dr Kerry Pearce	30.06.26
21.	Nid yw'r nitrogen hylifol yn cael ei storio'n briodol. Hefyd, nid oedd unrhyw asesiad risg, polisi nac arwyddion	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dylid storio nitrogen hylifol yn briodol a defnyddio arwyddion i nodi ei bresenoldeb</li> <li>Dylid cwblhau asesiad risg ynghylch</li> </ul>	Safonau Iechyd a Gofal (2023) - Diogel	Mae'r practis yn ymchwilio i ddewisiadau amgen ar gyfer cryotherapi (cetris wedi'u selio) nad ydynt yn gofyn am storio	Dr Nick Travaglia	30.04.26

	ar waith i godi ymwybyddiaeth o nitrogen hylifol fel perygl, nac i nodi'r rhagofalon y dylid eu cymryd.	<p>storio, defnyddio a thrin nitrogen hylifol</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Dylai fod polisi ar waith i dywys y staff drwy'r broses o ddefnyddio, trin a storio nitrogen hylifol yn ddiogel.</li> </ul>		nitrogen hylifol mewn dewar. Bydd asesiadau risg, COSHH a pholisiau priodol yn cael eu rhoi ar waith ar gyfer unrhyw ddull amgen a ddewisir.		
22.	Nodwyd rhwystrau i rai staff wrth gael gafael ar gyfarpar addas i'w cefnogi yn y gweithle.	Rhaid ystyried anghenion pob aelod o'r staff a gweithredu unrhyw addasiadau rhesymol a nodir.	Safonau lechyd a Gofal (2023) - Diogel	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asesiadau o gyfarpar sgrin arddangos ar gyfer pob gweithfan/aelod o'r staff.</li> <li>Mae addasiadau rhesymol yn cael eu gwneud ar hyn o bryd pan ofynnir amdanynt gan y staff.</li> </ul>	Alistair Brook	30.06.26
23.	Cofnodion cyfarfodydd yn anodd eu deall.	Dylai cofnodion cyfarfodydd ddarparu tystiolaeth glir o drafodaethau a gwybodaeth y gall staff perthnasol gyfeirio'n ôl ati yn ôl y gofyn.	Safonau lechyd a Gofal 2023 - Diogel / Effeithiol	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ychwanegwyd rhestr bresenoldeb at gofnodion cyfarfodydd.</li> <li>Ychwanegwyd manylion am y math o gyfarfod at bennyn y cyfarfod.</li> </ul>	Alistair Brook	Cwblhawyd

				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bydd amserlenni ar gyfer camau gweithredu, lle bo'n berthnasol, yn cael eu hychwanegu at nodiadau cyfarfodydd.</li> <li>• Ychwanegu mwy o fanylion at bwyntiau trafod.</li> </ul>		
24.	Mae disgrifiadau swydd rhai aelodau o'r staff yn fwy na 10 mlwydd oed.	Dylai fod gan bob aelod o'r staff ddisgrifiadau swydd cyfredol er mwyn sicrhau eu bod yn adlewyrchu'n gywir y rolau a'r cyfrifoldebau a neilltuir iddynt.	Safonau Iechyd a Gofal 2023 - Diogel / Effeithlon	Adolygu disgrifiadau swydd y staff er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol.	Alistair Brook	30.06.26
25.	Nid yw'r holl fecanweithiau adborth wedi'u harddangos yn effeithiol, ac ni ddarperir unrhyw wybodaeth i'r cleifion ynghylch y camau a gymerwyd mewn ymateb i adborth,	Dylai'r mecanweithiau adborth a gwybodaeth ynghylch y camau a gymerwyd mewn ymateb i adborth, pryderon a chŵynion fod ar gael yn hawdd i'r cleifion.	Safonau Iechyd a Gofal (2023) - Yn canolbwyntio ar yr unigolyn / Effeithiol	Bydd gwybodaeth am sut i roi adborth a 'dywedo' chi, gwnaethom ni' yn cael ei chynnwys yn y cyflwyniad sleidiau i'w arddangos ar sgrin deledu'r ystafell aros (i'w phrynu).	Alistair Brook	30.06.26

	sylwadau a chwynion a dderbyniwyd.					
26.	Roedd y cofnodion o ymchwiliadau i gwynion a'r ymatebion yn brin o fanylder.	Dylid cadw cofnodion cynhwysfawr mewn perthynas â chwynion er mwyn sicrhau bod y prosesau a ddilynir yn glir ac y gellir defnyddio'r cofnodion ar gyfer dysgu ehangach yn y practis ynghylch cwynion ac ymdrin â chwynion.	Safonau lechyd a Gofal (2023) - Effeithiol	Crëwyd a gweithredwyd cofnod cwynion i gwmpasu'r holl bwyntiau a godwyd.	Alistair Brook	Cwblhawyd

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

### Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): **Alistair Brook**

Teitl swydd: **Rheolwr y Practis**

Dyddiad: **26.03.26**