

Adroddiad Arolygu o Bractis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Meddygfa Llangennech, Bwrdd
Iechyd Prifysgol Hywel Dda

Dyddiad yr arolygiad: 11 Chwefror 2026

Dyddiad cyhoeddi: 14 Mai 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@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:

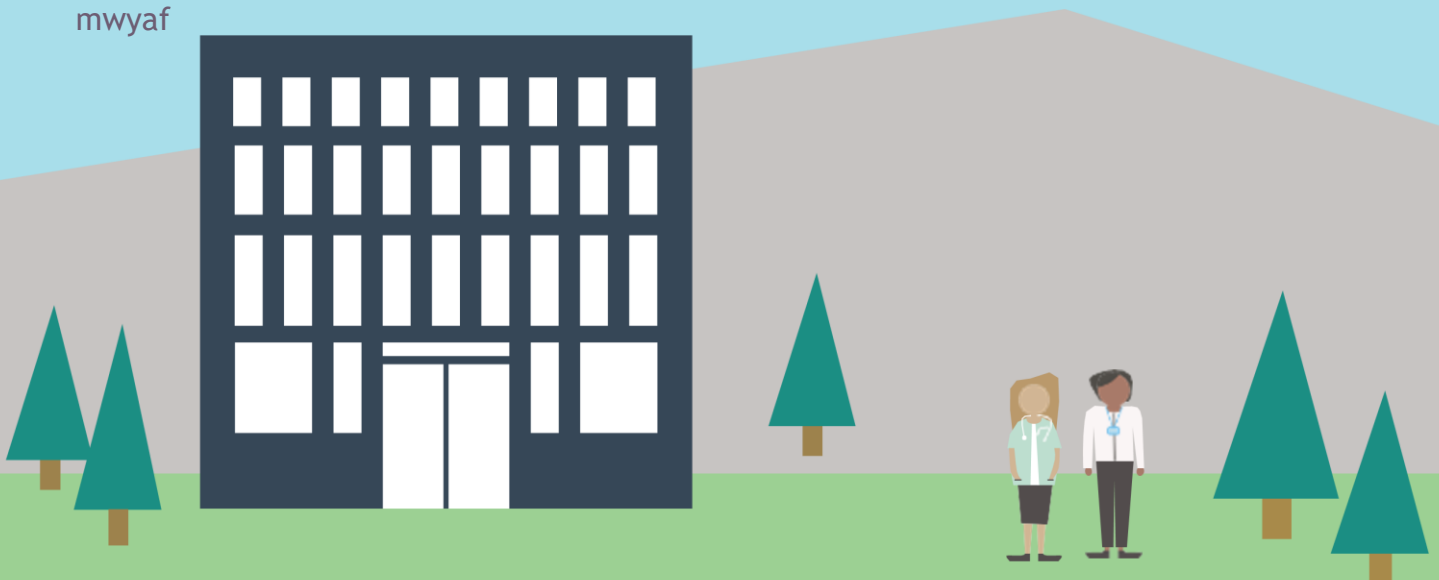
- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod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

Ein nod

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

Ein blaenoriaethau

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



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	12
	• Ansawdd Profiad y Claf	12
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	19
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	26
4.	Y camau nesaf	31
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	32
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	34
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	37

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 Llangennech, Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 11 Chwefror 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr gofal iechyd AGIC, dau adolygydd cymheiriaid clinigol ac un adolygydd cymheiriaid 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. Gwnaethom hefyd wahodd y staff i gwblhau holiadur er mwyn rhoi eu barn ar weithio i'r gwasanaeth i ni. Cwblhawyd cyfanswm o 17 o holiaduron gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd 4 gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gafwyd yn ymddangos yn yr adroddiad.

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

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

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod y cleifion yn cael gofal mewn amgylchedd glân, croesawgar a hygyrch. Gwelsom aelodau o'r staff yn rhyngweithio â chleifion mewn modd caredig, proffesiynol ac ystyriol. Roedd mesurau ar waith i gefnogi preifatrwydd ac urddas yn ystod apwyntiadau, gan gynnwys sicrhau bod drysau'r ystafelloedd ymgynghori ar gau a defnyddio llenni preifatrwydd, ac roedd ystafell breifat wedi'i harwyddo'n glir ger y dderbynfa ar gyfer trafodaethau cyfrinachol. Roedd adborth y cleifion yn adlewyrchu'r cryfderau hyn, gyda llawer o ymatebwyr yn gwneud sylwadau cadarnhaol am gwrteisi'r staff, triniaethau parchus a glendid cyffredinol yr adeilad.

Roedd amrywiaeth o ddeunyddiau hybu iechyd dwyieithog ar gael yn yr ardal aros, gan gynnwys gwybodaeth am gyflyrau cyffredin, rhaglenni sgrinio a gwasanaethau cymorth lleol a chenedlaethol. Roedd hysbysfwrdd penodol â gwybodaeth i ofalwyr ar gael yn yr ardal aros hefyd. Roedd y cleifion yn gallu cael gafael ar wasanaethau ychwanegol yn y clwstwr, gan gynnwys ffisiotherapi a chymorth gan y fferyllfa gymunedol ar gyfer mân afiechydon. Roedd gwefan y practis yn cynnwys adnoddau hunangymorth defnyddiol, a oedd yn cefnogi pobl i reoli agweddau ar eu hiechyd eu hunain. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth am rai gwasanaethau - gan gynnwys cymorth iechyd meddwl brys drwy GIG 111 Pwysu 2 - ar gael ar-lein.

Roedd trefniadau cyfathrebu yn cefnogi cleifion ag amrywiaeth o anghenion. Gellid darparu gwybodaeth mewn gwahanol fformatau, defnyddiwyd gwasanaethau dehongli pan oedd angen, ac roedd y staff yn cysylltu â chleifion hŷn neu gleifion a oedd wedi'u hallgáu'n ddigidol dros y ffôn i sicrhau eu bod yn cael diweddariadau pwysig. Roedd adborth y cleifion yn awgrymu bod cyfathrebu'n aml yn glir ac yn addysgiadol, er i rai ymatebwyr nodi nad oeddent bob amser yn teimlo bod y staff yn gwrando arnynt yn llwyr neu nad oeddent yn cael eu cynnwys yn gyson mewn penderfyniadau am eu gofal.

Roedd y cleifion yn gallu gofyn am apwyntiadau yn bersonol neu dros y ffôn, a dywedwyd wrthym fod achosion brys yn cael eu brysbennu gan feddyg teulu, a bod plant y mae angen gofal brys arnynt yn cael eu gweld ar yr un diwrnod. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth am fathau o apwyntiadau i'w gweld yn gyson yn yr ardal aros nac ar-lein, ac nid oedd deunyddiau llywio gofal a ddefnyddiwyd gan staff y dderbynfa wedi'u cyfuno i mewn i un llwybr clir. Roedd adborth y cleifion yn adlewyrchu profiadau cymysg o ran cael gafael ar ofal amserol. Nododd rhai cleifion

eu bod yn cael cymorth prydlon ond dywedodd eraill ei bod yn anodd cael apwyntiadau ar yr un diwrnod neu wyneb yn wyneb.

Roedd y practis yn gwneud addasiadau rhesymol ar gyfer cleifion yr oedd angen cymorth ychwanegol arnynt, gan gynnwys darparu dehonglwyr, dolen glyw yn y dderbynfa, a chofnodi enwau dewisol yng nghofnodion y cleifion. Roedd yr adeilad yn hygyrch, gyda mynedfeydd gwastad, toiledau priodol a digon o seddi i gefnogi cleifion ag anghenion symudedd.

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

- Gwella polisiau gweithredol allweddol sy'n effeithio'n uniongyrchol ar brofiad cleifion - gan gynnwys polisiau ar gyfer Cleifion na Ddaethpwyd â Nhw, Llywio Gofal a Llif Gwaith - drwy sicrhau eu bod yn glir ac yn hygyrch.
- Sicrhau bod cleifion yn cael gwybodaeth gliriach am y gwasanaethau sydd ar gael a'r mathau o apwyntiadau sydd ar gael drwy ddiweddarau'r wybodaeth yn yr ystafell aros a'r adnoddau ar-lein

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd ystafell breifat wedi'i harwyddo'n glir ger y dderbynfa, a oedd yn golygu y gallai'r cleifion drafod materion sensitif yn gyfrinachol
- Roedd ystafell ddynodedig gyda pheiriant pwysedd gwaed, a oedd yn galluogi'r cleifion i wirio eu darlleniadau yn annibynnol mewn amgylchedd cyfforddus a phreifat
- Roedd yr adeilad yn hygyrch, gyda mynedfeydd gwastad, toiledau priodol a digon o seddi i gefnogi cleifion ag anghenion symudedd.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd y practis yn lân, yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda ac wedi'i drefnu i gefnogi gofal diogel ar y cyfan. Roedd ardaloedd clinigol ac anghlinigol yn daclus, heb unrhyw annibendod, ac roedd amserlenni glanhau gweladwy ar eu cyfer. Fodd bynnag, gwnaethom nodi sawl risg amgylcheddol, gan gynnwys grisiau heb eu marcio a draeniau allanol agored, a oedd yn peri peryglon baglu posibl i'r cleifion, ymwelwyr a'r staff.

Roedd arweinydd Atal a Rheoli Heintiau dynodedig ar waith, ac roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant perthnasol ar Atal a Rheoli Heintiau. Er bod cyfleusterau a chyfarpar priodol yn cefnogi arferion hylendid da, roedd polisiau a oedd yn ymwneud ag Atal a Rheoli Heintiau - gan gynnwys y rhai a oedd yn cwmpasu prosesau rheoli

gwastraff a feirysau a gludir yn y gwaed - wedi'u dyblygu ac roedd angen eu cydgrynhoi er mwyn creu dogfennau unigol, cynhwysfawr.

Roedd systemau brys ar waith, ond roedd angen rhoi sylw i sawl mater, gan gynnwys diffyg dyfeisiau llwybr anadlu Guedel o faint addas i fabanod, adrenalin yr oedd ei ddyddiad defnyddio wedi mynd heibio, a chyffuriau brys a oedd wedi'u lleoli mewn ystafell driniaeth na fyddai bob amser yn hygyrch yn ystod gweithgarwch clinigol. Codwyd y materion hyn yn ystod yr arolygiad a darparwyd eitemau newydd ar unwaith yn lle cyfarpar coll neu gyfarpar yr oedd ei ddyddiad defnyddio wedi mynd heibio. Roedd cyfarpar brys fel silindrau ocsigen a'r Diffibriliwr Allanol Awtomataidd yn gweithio'n iawn, ac roedd staff wedi cwblhau hyfforddiant diweddar ar adfywio a defnyddio'r Diffibriliwr Allanol Awtomataidd. Roedd prosesau ar gyfer derbyn rhybuddion diogelwch cleifion wedi'u sefydlu ac roedd trefniadau ar waith i sicrhau parhad pan oedd staff allweddol yn absennol.

Roedd meddyginiaethau a brechlynnau'n cael eu rheoli'n ddiogel. Sicrhawyd bod padiau presgripsiwn yn ddiogel drwy ddefnyddio cofnodlyfr archwilio, ac roedd prosesau presgripsiynu rheolaidd yn cael eu goruchwyllo gan y meddyg teulu a fferylllydd y practis. Roedd brechlynnau'n cael eu storio mewn oergelloedd pwrpasol, yn cael eu gwirio ddwywaith y dydd ac yn cael eu cefnogi gan bolisi tymheredd cyson oer cyfredol. Nid oedd llwybr archwilio ar gyfer presgripsiynau Cyffuriau a Reolir a gasglwyd gan gleifion neu ofalwyr, a oedd yn cyfyngu ar y gallu i fonitro meddyginiaethau a reolir yn llawn.

Roedd trefniadau diogelu ar waith, a dangosodd y staff ymwybyddiaeth o lwybrau atgyfeirio a chysylltiadau lleol. Fodd bynnag, roedd angen cryfhau'r trefniadau llywodraethu mewn perthynas â diogelu. Nid oedd rheolwr y practis wedi cwblhau hyfforddiant lefel dau ar ddiogelu pan gynhaliwyd yr arolygiad 'chwaith, ond aethpwyd i'r afael â hyn ar unwaith.

Roedd cofnodion y cleifion yn ddarllenadwy ac yn gyfoes ar y cyfan, ond roeddent yn amrywio o ran manylder. Roedd sawl cofnod yn cynnwys gwybodaeth gyfyngedig am asesiadau, symptomau neu gyngor ar rwydi diogelwch. Nid oedd meddyginiaethau'n cael eu cysylltu â chyflyrau cyfatebol bob amser, ac roedd dogfennaeth mewn perthynas â chydysyniad a'r defnydd o hebryngwyr yn ystod archwiliadau personol yn anghyson. Nid oedd polisi llif gwaith yn amlinellu sut y dylid prosesu gohebiaeth sy'n dod i law, ac nid oedd proses ffurfiol ar gyfer monitro ansawdd neu gysondeb cofnodion clinigol neu weinyddol.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Roedd angen sicrwydd ar unwaith arnom ynghylch rheoli Legionella gan fod tymheredd y dŵr yn y basnau golchi dwylo clinigol yn is na'r lefelau a argymhellir ar gyfer atal heintiau a rheoli Legionella yn effeithiol. Ymdriniwyd

â'r mater hwn o dan ein proses Sicrwydd ar Unwaith, a cheir rhagor o fanylion yn [Atodiad B](#).

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

- Mynd i'r afael â risgiau diogelwch amgylcheddol, gan gynnwys marcio grisiau'n glir a gorchuddio neu ailosod draeniau allanol agored er mwyn lleihau peryglon baglu a chwympo
- Cryfhau'r trefniadau parodrwydd ar gyfer argyfwng drwy sicrhau bod cyffuriau a chyfarpar brys yn cael eu storio mewn lleoliad hygyrch a chanolog, bod yr holl eitemau gofynnol yn bresennol ac yn gyfredol, a bod gwiriadau'n cael eu cwblhau'n wythnosol
- Cryfhau'r trefniadau llywodraethu mewn perthynas â diogelu, gan gynnwys cyfarfodydd diogelu a gofal lliniarol amlddisgyblaethol y cedwir cofnodion ffurfiol ohonynt.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y safle'n lân ac mewn cyflwr da ac roedd yr ardaloedd clinigol yn daclus, gydag amserlenni glanhau gweladwy a staff a oedd yn deall eu cyfrifoldebau o ran atal a rheoli heintiau
- Roedd meddyginiaethau a brechlynnau'n cael eu rheoli'n ddiogel, gan gynnwys storio padiau presgripsiwn yn ddiogel, gwirio tymheredd yr oergell ddwywaith y dydd, ac roedd polisi cyfredol ar dymheredd cyson oer.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd trefniadau arweinyddiaeth a llywodraethu i'w gweld yn y practis, ac roedd rolau, cyfrifoldebau a llinellau adrodd clir ar waith. Roedd gan reolwr y practis ddull drws agored ac roedd yn defnyddio e-bost i rannu diweddariadau gweithredol, gan gynnwys newidiadau i bolisiau a hysbysiadau diogelwch. Roedd cyfarfodydd tîm misol yn cael eu cynnal, ond nid oedd y rhain yn cael eu cofnodi'n ffurfiol. Roedd y meddyg teulu arweiniol yn ymgysylltu â'r clwstwr ac yn bwydo gofynion yn ôl i reolwr y practis mewn perthynas â phrosiectau a mentrau lleol.

Roedd prosesau'r gweithlu yn cynnwys cryfderau ynghyd â meysydd i'w datblygu. Roedd polisiau recriwtio a sefydlu ar waith a disgrifiwyd gwiriadau cyn cyflogi (gan gynnwys geirdaon, cymwysterau, gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a chofrestriad). Roedd arfarniadau ffurfiol wedi cael eu hailgyflwyno'n ddiweddar, a oedd yn dangos bwriad y practis i gryfhau ei drefniadau llywodraethu. Fodd bynnag, nid oedd proses sgrinio iechyd galwedigaethol yn cael ei defnyddio yn ystod y cam recriwtio ac nid oedd system ffurfiol ar waith ar gyfer cynnal sesiynau goruchwylio clinigol.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant gorfodol, ond ni welsom dystiolaeth o ddatblygiad proffesiynol parhaus ychwanegol mewn meysydd clinigol allweddol. Roedd y practis yn dibynnu ar staff locwm rheolaidd i gynnal y gwasanaeth a ddarparwyd ac roedd yn ymddangos ei fod yn eu sefydlu'n lleol.

Roedd trefniadau ar waith ar gyfer mynegi pryderon, cwynion ac adborth, a gefnogwyd gan bolisi cwynion a oedd yn cyd-fynd â phroses Gweithio i Wella GIG Cymru. Roedd cwynion yn cael eu ffeilio ond nid oeddent yn cael eu cofnodi er mwyn dadansoddi tueddiadau, ac nid oedd tystiolaeth ddibynadwy fod y staff yn dysgu o gwynion neu adborth am nad oedd cyfarfodydd tîm yn cael eu cofnodi. Roedd blwch ar gael yn y dderbynfa i'r cleifion rannu adborth, ac roedd y practis yn cydnabod manteision datblygu system glir i ddangos i'r cleifion sut mae eu hadborth yn llywio gwelliannau.

Roedd rhai gweithgareddau i gefnogi ymdrechion i wella ansawdd yn amlwg. Roedd archwiliadau presgripsiynu wedi cael eu cynnal ac roedd y practis wedi ystyried cyfleoedd i symleiddio prosesau, gan gynnwys allanoli gwaith sganio. Fodd bynnag, roedd y gwelliannau ansawdd yn anffurfiol eu natur ac nid oedd rhaglen archwilio strwythuredig ar waith ar gyfer y practis cyfan. Roedd trafodaethau clinigol a chymau i ddysgu o ddigwyddiadau yn digwydd ar sail ad hoc, a oedd yn cyfyngu ar y gallu i ddangos cylch cyson o archwilio, gweithredu a chymau dilynol.

Roedd y prosesau llywodraethu gwybodaeth yn gadarn, ac roedd polisi cyfredol a systemau diogel ar gyfer rheoli cofnodion papur ac electronig. Roedd gwasanaeth Swyddog Diogelu Data yn cael ei ddefnyddio ac roedd polisi preifatrwydd clir. Roedd data ar weithgarwch yn cael eu rhannu â'r cleifion, ac roedd trefniadau ar waith i gyflwyno data i gyrff allanol yn ôl yr angen.

Roedd gwaith partneriaeth yn gadarnhaol. Roedd y practis yn cymryd rhan mewn gweithgareddau clwstwr ac yn cynnal cysylltiadau â phartneriaid cymunedol (er enghraifft, ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal a thimau gofal lliniarol), gan gefnogi gofal cydlynol a chysondeb â llwybrau Hywel Dda.

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

- Cryfhau'r trefniadau llywodraethu drwy sicrhau bod cyfarfodydd tîm a chyfarfodydd clinigol misol yn cael eu cofnodi, gan rannu'r hyn a ddysgwyd a chymau gweithredu â'r staff na allant fod yn bresennol
- Gwella prosesau'r gweithlu drwy sicrhau bod tystiolaeth recriwtio gyflawn ar gyfer yr holl staff a chyflwyno proses sgrinio iechyd galwedigaethol ar y cam recriwtio

- Gwella ymdrechion i ddysgu o bryderon drwy gadw cofnodlyfr cwynion er mwyn cefnogi'r gwaith o ddadansoddi tueddiadau a sefydlu dull clir o ddangos camau a gymerwyd mewn ymateb i adborth cleifion.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Arweinyddiaeth ac atebolrwydd gweladwy, gan ymgysylltu mewn gweithgareddau clwstwr a rhwydweithiau lleol
- Trefniadau llywodraethu gwybodaeth cadarn
- Trefniadau gweithio mewn partneriaeth cadarnhaol, gyda chysylltiadau sefydledig â thimau cymunedol (ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal a gofal lliniarol).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion am y gofal ym Meddygfa Llangennech. Cafwyd cyfanswm o 17 o ymatebion gan gleifion yn y lleoliad hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu nad oedd 17 o ymatebion ar gyfer pob cwestiwn. Roedd pob ymatebydd wedi cytuno y gallai eu sylwadau gael eu cyhoeddi'n ddiennw yn yr adroddiad hwn.

Ar y cyfan, roedd yr adborth yn gymysg. Rhannodd llawer o'r ymatebwyr brofiadau cadarnhaol mewn perthynas â chwarteisi'r staff, glendid yr adeilad, a hygyrchedd y safle. Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion y gallent gysylltu â'r practis pan oedd angen, eu bod yn fodlon ar oriau agor y practis ac yn gwybod sut i gael gafael ar wasanaethau y tu allan i oriau.

Nododd yr ymatebion bryderon ynghylch trefnu apwyntiadau a chyfathrebu. Disgrifiodd y cleifion anawsterau wrth geisio cael apwyntiadau ar yr un diwrnod neu wyneb yn wyneb, dewis cyfyngedig o apwyntiadau, a rhyngweithiadau amrywiol. Roedd adborth hefyd yn dangos nad oedd llawer o'r cleifion yn gwybod sut i roi adborth neu fynegi pryder, a dywedodd gofaluwyd fod diffyg cyfeiriadau at gymorth.

Er gwaethaf y pryderon hyn, dywedodd bron hanner yr ymatebwyr fod eu profiad cyffredinol yn dda iawn, a disgrifiodd eraill rhyngweithiadau gofalgarn a phroffesiynol â'r staff.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Mae'r staff bob amser yn ddymunol ac yn barod i helpu... yn hapus iawn gyda'r gofal a roddir"

"Alla i byth weld meddyg, cefais fy nghynghori i fynd i fferyllfa sy'n presgripsiynu"

"Mae aelodau o fy nheulu wedi gadael y practis oherwydd ei wasanaeth cwsmeriaid gwael, mynediad at feddyg teulu, a diffyg cymorth iechyd"

"Roeddwn yn teimlo bod y staff yn gofalu amdanaf ac yn gwrandao arnaf"

“Mae’r practis dan bwysau ond, ar y cyfan, rwy’n teimlo ein bod yn derbyn gwasanaeth teg”

“Byth yn teimlo bod y staff yn gwrando arnaf ... mae’n ddiraddiol ac yn ddigalon iawn”

“Mae’r feddygfa yn hen ffasiwn... Byddwn i’n newid meddygfa pe bawn i’n gwybod sut i wneud hynny”

“Gwasanaeth proffesiynol iawn drwyddi draw”

Yn canolbwyntio ar yr unigolyn

Hybu iechyd

Roedd y practis yn dangos ymrwymiad i hyrwyddo ffyrdd iach o fyw drwy amrywiaeth o wybodaeth a gwasanaethau hygyrch. Roedd deunyddiau hybu iechyd yn cael eu harddangos ym mhob rhan o'r practis, ac roedd taflenni ar gael yn Gymraeg ac yn Saesneg. Roedd y rhain yn cynnwys gwybodaeth am gyflyrau cyffredin, rhaglenni sgrinio cenedlaethol a manylion am wasanaethau cymorth lleol a chenedlaethol. Gwelsom fod y wybodaeth yn gyfredol, yn berthnasol ac o ansawdd da.

Cawsom wybod bod y clinigwyr yn darparu cyngor wedi'i deilwra ar ffordd o fyw yn ystod ymgynghoriadau, wedi'i ategu gan ddeunyddiau print perthnasol. Roedd cleifion heb fynediad at ddyfeisiau digidol yn gallu cael copiâu ffisegol o daflenni gwybodaeth i gefnogi dealltwriaeth. Roedd adborth gan gleifion yn dangos, er bod y rhan fwyaf o'r ymatebwyr wedi gweld gwybodaeth iechyd yn cael ei harddangos, dim ond hanner oedd yn cofio cael cynnig cyngor ar ffordd iach o fyw yn ystod eu hapwyntiad.

Roedd hysbysfwrdd penodol â gwybodaeth i ofalwyr yn y dderbynfa, a oedd yn cyfeirio at gymorth sydd ar gael i unigolion mewn rolau gofalu di-dâl.

Roedd y practis yn elwa ar fewnbwn wythnosol ar y safle gan ffisiotherapydd clwstwr, ac roedd cleifion yn cael gafael ar y gwasanaeth hwn drwy atgyfeiriad gan feddyg teulu. Roedd y clwstwr hefyd yn gweithredu gwasanaeth ar gyfer mân afiechydon ar draws pedair fferyllfa leol. Gallai cleifion naill ai hunangyfeirio neu gael eu cyfeirio gan swyddogion llywio gofal, ac roedd gwybodaeth am y gwasanaeth hwn yn cael ei harddangos yn yr ardal aros.

Roedd hwb hunangymorth defnyddiol ar wefan y practis a oedd yn golygu y gallai'r cleifion reoli agweddau ar eu hiechyd eu hunain yn annibynnol. Fodd bynnag, nid

oedd gwybodaeth am wasanaethau ychwanegol - fel cymorth iechyd meddwl, gan gynnwys gwasanaethau cenedlaethol fel GIG 111 Pwys 2 - ar gael ar-lein. Dylai'r practis hefyd ddileu'r cyfeiriad at 'Primecare' ar ei dudalen flaen.

Dylai'r practis ddiweddar ei wefan i sicrhau bod cyfeiriadau digonol at yr holl wasanaethau ychwanegol er gwybodaeth i'r cleifion, yn enwedig mewn perthynas â gwasanaethau GIG 111 Pwys 2.

Roedd y practis wedi cwblhau rhaglen frechu'r gaeaf yn ddiweddar. Cynigiwyd apwyntiadau yn nhrefn blaenoriaeth glinigol, a chysylltwyd â chleifion hŷn yn uniongyrchol dros y ffôn. Os nad oedd cleifion yn ymateb gyda'u penderfyniad ynghylch y cynnig i gael brechiad, roedd y staff yn mabwysiadu dull rhagweithiol drwy geisio cael gafael arnynt dro ar ôl tro dros y ffôn, drwy neges destun neu drwy lythyr.

Dywedwyd wrthym fod gan y practis gyfradd isel o ran cleifion nad oeddent yn mynychu eu hapwyntiadau. Roedd y staff yn cysylltu â'r cleifion a oedd yn hwyr i'w hapwyntiad er mwyn cadarnhau a oeddent yn bwriadu mynychu. Ar gyfer plant na ddaethpwyd â nhw i apwyntiadau, dywedodd y staff fod y materion hyn yn cael eu huwchgyfeirio i ymwelwyr iechyd. Nodwyd bod dau bolisi ar gyfer 'Cleifion na Ddaethpwyd â Nhw', ond dim ond un oedd yn cynnwys siart llif clir a manylion gweithdrefnol.

Dylai'r practis adolygu a chyfuno'r ddau bolisi ar gyfer 'Cleifion na Ddaethpwyd â Nhw', er mwyn creu un ddogfen glir a hygyrch.

Roedd y practis yn darparu ystafell ddynodedig â pheiriant pwysedd gwaed y gallai'r cleifion ei ddefnyddio'n annibynnol. Roedd y darlleniadau'n cael eu hargraffu a gallai'r gweithiwr gofal iechyd proffesiynol priodol fwrw golwg drostynt. Roedd yr ystafell yn gyfforddus, yn breifat ac yn hygyrch i bob claf.

Gofal urddasol a pharchus

Gwelsom fod y practis yn ymrwymedig i ddarparu gofal urddasol a pharchus. Drwy gydol yr arolygiad, gwelwyd aelodau o'r staff yn rhyngweithio â chleifion mewn modd caredig, proffesiynol ac ystyriol. Yn arbennig, roedd ystafell bwrpasol ger y dderbynfa a oedd wedi'i harwyddo'n glir ar gyfer cynnal sgysiau preifat a oedd yn cynnig lle priodol i gleifion drafod materion sensitif yn gyfrinachol. O blith yr unigolion a ymatebodd i holiadur AGIC, roedd llai na hanner yr ymatebwyr yn cytuno eu bod yn gallu siarad â staff y dderbynfa heb i neb arall eu clywed.

Cadarnhaodd arsylwadau yn ystod yr arolygiad fod yr ystafelloedd clinigol yn cefnogi preifatrwydd ac urddas. Roedd drysau'n cael eu cau yn ystod ymgynoriadau ac roedd llenni preifatrwydd tafladwy ar gael i gynnal urddas y

cleifion yn ystod archwiliadau corfforol. Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno bod mesurau wedi'u rhoi ar waith i ddiogelu eu preifatrwydd.

Roedd hysbysiadau am hebryngwyr i'w gweld yn Gymraeg ac yn Saesneg ym mhob rhan o'r practis; ond nid oeddent yn arbennig o amlwg a gallai'r cleifion beidio â sylwi arnynt yn hawdd. Roedd pawb a ymatebodd i holiadur AGIC yn cytuno eu bod wedi cael cynnig hebryngwr, lle y bo'n gymwys. Dywedodd y staff wrthym eu bod wedi cwblhau hyfforddiant ar weithredu fel hebryngwr, a bod polisi hebrwng cynhwysfawr ar waith.

Dylai'r practis sicrhau bod hysbysiadau am hebryngwyr yn fwy gweladwy i gefnogi ymwybyddiaeth cleifion o'r gwasanaeth.

Amserol

Gofal amserol

Gwelsom fod sawl proses ar waith yn y practis i gefnogi cleifion i gael gafael ar ofal mewn modd amserol a phriodol. Gallai cleifion ofyn am apwyntiadau dros y ffôn, neu drwy fynd i'r feddygfa yn bersonol. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn esbonio'r opsiynau apwyntiad gwahanol sydd ar gael; fodd bynnag, nid oedd y wybodaeth hon ar gael ar wefan y practis nac yn cael ei harddangos yn ardal aros y practis.

Dylai'r practis ddiweddarau ei wefan ac arddangos gwybodaeth yn yr ardal aros i sicrhau bod cleifion yn gwbl ymwybodol o'r opsiynau apwyntiad sydd ar gael iddynt er mwyn rheoli disgwyliadau.

Roedd staff y dderbynfa wedi cwblhau hyfforddiant ar lywio gofal ac roeddent yn defnyddio amrywiaeth o ddogfennau i gefnogi camau cyfeirio. Fodd bynnag, nid oedd y dogfennau hyn wedi'u cyfuno'n un llwybr clir.

Rhaid i'r practis ddatblygu Polisi a Llwybr Llywio Gofal ysgrifenedig i sicrhau bod prosesau wedi'u diffinio'n glir ac yn hawdd i'r staff eu defnyddio.

Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwelsom fod y cleifion yn gallu cael gafael ar ofal mewn modd amserol ar y cyfan. Lle y bo'n briodol, cynigiwyd apwyntiadau ar yr un diwrnod i gleifion neu roeddent yn cael eu trefnu ar gyfer slotiau yn y dyfodol. Roedd cleifion a oedd yn gofyn am ofal brys yn cael eu brysbennu gan feddyg teulu ac yn cael apwyntiad wyneb yn wyneb os oedd angen clinigol am hynny. Dywedwyd wrthym fod plant yr oedd angen asesiad brys arnynt yn cael eu gweld ar yr un diwrnod bob amser.

Fodd bynnag, dangosodd adborth gan gleifion brofiadau cymysg o ran mynediad. Er bod y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (15/17) yn fodlon ar yr oriau agor ac yn dweud y gallent gysylltu â'r practis pan oedd angen, dywedodd llai na hanner eu bod yn gallu

cael apwyntiad brys ar yr un diwrnod. Disgrifiodd sawl claf anawsterau wrth geisio cael apwyntiadau wyneb yn wyneb a gwnaethant nodi bod dewis cyfyngedig o apwyntiadau weithiau'n effeithio ar amseroldeb eu gofal. Roedd yr adborth a gafwyd yn cynnwys:

“Heddiw do, llwyddais i gael apwyntiad ond, bythefnos yn ôl, naddo, cefais wybod mai dim ond apwyntiadau dros y ffôn oedd ar gael”

“Mae'n ymddangos eu bod nhw ond am wneud apwyntiadau dros y ffôn”

Dywedwyd wrthym fod meddyg teulu yn cymryd camau dilynol ar unwaith os oedd cleifion yn cysylltu â'r practis a bod angen cymorth iechyd meddwl brys arnynt neu os oeddent yn wynebu argyfwng, a'u bod yn cael eu hatgyfeirio at y tîm argyfwng lleol lle y bo'n briodol. Dywedodd y staff fod gan gleifion fynediad da at wasanaethau iechyd meddwl eilaidd. Roedd cymorth ychwanegol ar gael drwy Mind a gwasanaethau cwnsela lleol a ariannwyd gan y GIG, ac roedd y gwasanaethau hyn yn cael eu defnyddio'n rheolaidd gan y practis. Ni welsom dystiolaeth i ddangos bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant ar ymwybyddiaeth o iechyd meddwl.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Gwelsom fod gan y practis wefan gyfredol, a dywedwyd wrthym fod taflenni gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion ar gael yn y dderbynfa ac yn cael eu rhoi i unigolion wrth gofrestru â'r practis. Dywedodd y staff wrthym y gellid darparu gwybodaeth ar ffurf Hawdd ei Deall neu brint bras ar gais, a oedd yn cefnogi cleifion ag anghenion cyfathrebu ychwanegol. Roedd y cleifion yn cael gwybod am newidiadau i drefniadau'r practis drwy alwadau ffôn a hysbysiadau a arddangoswyd ar hysbysfyrddau'r ardal aros.

Dywedodd staff wrthym eu bod yn cysylltu â chleifion hŷn a'r rhai heb fynediad at ddyfeisiau digidol dros y ffôn i sicrhau eu bod yn cael gwybodaeth bwysig. Dywedwyd wrthym fod gwasanaethau dehongli wedi cael eu defnyddio'n flaenorol i gefnogi cleifion ag amhariad ar y clyw. Roedd polisi cydsyniad cynhwysfawr ar waith.

Gallai'r staff ddisgrifio'r broses a ddefnyddiwyd i reoli post a oedd yn cyrraedd a sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei hadolygu a'i chofnodi yn nodiadau'r cleifion yn brydlon. Fodd bynnag, nid oedd polisi llif gwaith ffurfiol ar waith i amlinellu'r prosesau hyn, gan gynnwys trefniadau ar gyfer rheoli gohebiaeth y tu allan i oriau a dderbyniwyd drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru.

Rhaid i'r practis roi polisi llif gwaith ar waith sy'n cwmpasu'r holl dasgau sy'n gysylltiedig â gohebiaeth sy'n cyrraedd, gan gynnwys llythyrau a gwybodaeth y tu allan i oriau gwaith drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru.

Roedd y practis yn dyrannu slotiau dyddiol ar gyfer ymweliadau cartref, ac roedd cleifion a oedd yn gaeth i'w cartrefi wedi'u nodi'n glir ar eu cofnodion clinigol, a oedd yn golygu y gallai'r staff eu hadnabod yn hawdd.

Gwelsom fod gwybodaeth a dderbyniwyd gan wasanaethau gofal eilaidd yn cael ei rheoli'n briodol. Dangosodd y cofnodion y gwnaethom edrych arnynt fod gwybodaeth wedi'i chodio'n glir yn nodiadau'r cleifion, a oedd yn cefnogi parhad gofal.

Roedd y staff yn deall pwysigrwydd cyfathrebu â'r cleifion yn eu dewis iaith. Er nad oedd dewis iaith wedi'i gofnodi yn unrhyw rai o'r cofnodion y gwnaethom edrych arnynt, cadarnhaodd y staff fod dewis iaith bellach yn cael ei gofnodi ar gyfer cleifion a oedd newydd gofrestru.

Nid oedd y staff yn ymwybodol o Gynnig Gweithredol Llywodraeth Cymru, ac nid oedd unrhyw staff a oedd yn siarad Cymraeg yn cael eu cyflogi yn y practis. Dywedwyd wrthym y byddai gwasanaethau cyfieithu yn cael eu defnyddio pe bai angen gofal drwy gyfrwng y Gymraeg neu iaith arall ar y cleifion.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y dyletswyddau ar ddarparwyr gofal sylfaenol o ran y Gymraeg yn seiliedig ar reoliadau 2019 yn cael eu hadolygu a'u hymgorffori, gan gynnwys cynnydd tuag at ddarparu'r 'Cynnig Gweithredol'.

Roedd adborth gan gleifion yn dangos bod y prosesau cyfathrebu yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda'r rhan fwyaf o'r ymatebwyr (12/17) yn nodi bod clinigwyr yn esbonio pethau'n dda, ac yn teimlo bod ganddynt ddigon o amser i drafod eu pryderon (13/17). Dywedodd cyfran o'r ymatebwyr (6/17) wrthym nad oeddent yn teimlo bod y staff wedi gwrandao'n llawn arnynt na'u bod wedi cael eu cynnwys yn llawn mewn penderfyniadau am eu gofal (7/17). Nododd un ymatebydd nad oedd y practis yn diwallu ei anghenion iaith Arwyddion Prydain yn rhagweithiol, oni bai bod perthynas yn mynychu'r apwyntiad gydag ef.

Hawliau a chydraddoldeb

Gwelsom fod y practis yn cymryd camau i hyrwyddo cydraddoldeb a chynnal hawliau'r cleifion. Dywedodd y staff wrthym fod cydraddoldeb ac amrywiaeth yn cael eu cefnogi drwy gyfleoedd dysgu rheolaidd, a gwelsom dystysgrifau yn cadarnhau eu bod wedi cwblhau cyrsiau hyfforddiant perthnasol. Cefnogwyd hyn gan bolisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth.

Roedd y practis yn hygyrch i gleifion ag anghenion symudedd. Roedd ramp i bobl anabl ger y mynedfeydd blaen ac ochr, ac roedd yr adeilad ar un lefel gyda maes parcio hygyrch yng nghefn y practis. Roedd y toiledau yn addas i gleifion ag anghenion symudedd, ac roedd canllawiau, bin sbwriel â phedal troed a chortyn argyfwng ar gael. Roedd pob un a ymatebodd i'n holiadur yn cytuno bod yr adeilad yn hygyrch a bod digon o seddi yn yr ardal aros.

Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwelsom fod addasiadau rhesymol yn cael eu gwneud i gleifion pan oedd angen. Roedd dolen glyw ar gael yn y dderbynfa, dywedwyd wrthym fod dehonglwyr yn cael eu defnyddio'n rhagweithiol pan fo angen, ac roedd ystafell breifat ar gael i gleifion yr oedd angen lle tawelach neu fwy cyfrinachol arnynt. Dywedodd y staff wrthym fod enwau a rhagenwau a ffefrir yn cael eu cofnodi yng nghofnodion y cleifion, a oedd yn cefnogi hawliau ac urddas cleifion trawsryweddol.

O blith y rhai a ymatebodd i'n holiadur, dywedodd 10 claf y gallent gael gafael ar y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir ac roedd chwech yn anghytuno â'r datganiad hwn. Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r ymatebwyr (15/17) nad oeddent wedi wynebu achos o wahaniaethu wrth ddefnyddio'r gwasanaeth.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Roedd y practis yn lân, mewn cyflwr da ac nid oedd unrhyw annibendod. Yn ystod taith o amgylch y safle, gwelsom nifer o risiau nad oedd wedi'u harwyddo'n glir ac roedd sawl draen allanol heb orchuddion o amgylch yr adeilad. Roedd y rhain yn peri perygl baglu a chwyrmpo posibl i'r cleifion, ymwelwyr a'r staff.

Rhaid i'r practis sicrhau bod arwyddion priodol neu dâp perygl yn cael eu defnyddio i rybuddio staff a chleifion am beryglon posibl, a rhaid iddynt ailosod neu orchuddio draeniau agored er mwyn lleihau'r risg o ddamweiniau.

Roedd gan y practis Gynllun Parhad Busnes cyfredol, a oedd ar gael ar ffurf papur ac ar ffurf ddigidol. Roedd yn cynnwys trefniadau wrth gefn ar gyfer argyfyngau iechyd fel pandemig. Fodd bynnag, nid oedd y cynllun yn mynd i'r afael yn ddigonol â risgiau partneriaeth busnes sy'n ymwneud â gweithredu fel practis un meddyg teulu partner. Hefyd, nid oedd y cynllun yn ystyried risgiau'n ymwneud â meddygon teulu locwm hirdymor sy'n gweithio'n rheolaidd yn y practis.

Dylai'r practis ddiweddarau'r Cynllun Parhad Busnes i gynnwys risgiau partneriaeth busnes a'r ddibyniaeth ar glinigwyr locwm hirdymor.

Dywedwyd wrthym fod y meddyg teulu arweiniol yn mynychu cyfarfodydd clwstwr cydweithredol yn rheolaidd, a bod rheolwr y practis yn mynychu o bryd i'w gilydd. Roedd rheolwr y practis yn cymryd rhan mewn cyfarfodydd Rheolwr Practis wythnosol hefyd, a oedd yn cynnig cyfle i rannu syniadau a thrafod materion gweithredol. Roedd rheolwr y practis o'r farn bod y clwstwr yn darparu cyfle i gymheiriaid ymgysylltu mewn ffordd gefnogol ar draws practisau.

Roedd prosesau ar waith ar gyfer derbyn rhybuddion diogelwch cleifion. Roedd rheolwr y practis yn derbyn y rhain ac yna'n eu hanfon ymlaen at y meddyg teulu arweiniol. Pan oedd rheolwr y practis ar wyliau, roedd rhybuddion yn cael eu hailgyfeirio i'r blwch post ymholiadau cyffredinol er mwyn sicrhau parhad.

Gwelsom fod y practis yn dibynnu'n drwm ar nyrsys a meddygon teulu locwm i gynnal y gwasanaeth a ddarperir. Lliniarwyd hyn drwy ddefnyddio staff locwm rheolaidd yn gyson gan eu bod yn gyfarwydd â'r practis. Roedd yn ymddangos bod proses sefydlu dda ar waith ar gyfer staff newydd a staff locwm, a ategwyd gan bolisi a roddwyd ar waith yn ddiweddar.

Dyweddod y staff wrthym fod EMIS ar gael ar bob cyfrifiadur, a'i fod yn cynnwys system galwadau rhybudd y gellid ei defnyddio mewn argyfwng. Roedd y staff yn gwybod ble roedd y cyffuriau a'r cyfarpar brys, a oedd yn cael eu storio yn yr ystafell drin. Fodd bynnag, gwnaethom gynghori'r practis i adleoli'r cyffuriau a'r cyfarpar brys i leoliad canolog, hygyrch er mwyn lleihau'r risg o oedi yn ystod argyfyngau. Gallai'r trefniadau storio presennol olygu na fyddai modd cael gafael ar yr eitemau hyn ar unwaith pe bai archwiliadau personol yn cael eu cynnal yn yr ystafell drin, neu pe bai drysau'r ystafell drin wedi'u cloi.

Dylai'r practis gynnal asesiad risg ac ystyried adleoli'r cyffuriau a'r cyfarpar brys i leoliad canolog a hawdd ei gyrraedd.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau priodol ar waith yn y practis ar gyfer atal a rheoli heintiau. Nid oedd unrhyw geisiadau i'r adran ystadau nad ymdriniwyd â nhw eto, ac roedd y safle yn edrych yn lân, yn daclus ac mewn cyflwr da. Dywedodd y staff wrthym fod contractwr allanol yn glanhau bob dydd, a gwelsom fod amserlenni glanhau yn cael eu harddangos ar gyfer pob rhan o'r practis. O blith yr holl ymatebwyr a atebodd y cwestiwn, dywedodd pob un fod y practis yn lân.

Roedd arweinydd atal a rheoli heintiau wedi'i benodi. Wrth adolygu, gwelsom bedwar polisi ar wahân yn ymwneud â phrosesau a threfniadau atal a rheoli heintiau. Cynghorir y practis i ystyried cyfuno'r polisiau hyn a chreu un ddogfen hygyrch.

Gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant atal a rheoli heintiau a oedd yn briodol i'w rolau. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu gwahanu cleifion os oedd angen er mwyn lleihau'r risg o heintiau sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. Roedd sebon, hylif diheintio dwylo a thywelion papur ar gael ym mhob ystafell drin. Roedd y cyfleusterau clinigol yn cynnwys tapiau y gellir eu gweithredu â'r penelin, biniau y gellir eu gweithredu â'r troed a lloriau ac arwynebau y gellir eu sychu. Roedd modd sychu'r soffas a'r cadeiriau archwilio. Gwelsom dystiolaeth bod archwiliadau hylendid dwylo yn cael eu cynnal.

Roedd gweithdrefnau priodol ar waith ar gyfer rheoli gwastraff, a gwelwyd archwiliad misol o wastraff. Fodd bynnag, roedd gan y practis ddau bolisi rheoli gwastraff, ac fe'i cynghorwyd i gyfuno'r rhain a chreu un ddogfen hygyrch.

Yn yr un modd, gwelsom ddau bolisi yn ymwneud â feirysau a gludir yn y gwaed, a chynghorir y practis i wneud yr un peth gyda'r rhain.

Roedd cofnodion imiwneiddio Hepatitis B yn cael eu cadw ar gyfer pob aelod perthnasol o'r staff, a chynigiwyd brechiadau blynyddol rhag y ffliw.

Roedd cynwysyddion offer miniog mewn ystafelloedd trin wedi'u gosod yn sownd ac nid oeddent wedi'u gorlenwi. Gwnaethom edrych ar ddau bolisi yn ymwneud ag anafiadau a achosir gan nodwydd ac offer miniog. Roedd un yn cynnwys siart lif glir, ac roedd y llall yn cyfeirio at y gwasanaeth iechyd galwedigaethol ond nid oedd unrhyw fanylion cyswllt ar gyfer y gwasanaeth hwn. Cynghorir y practis i gyfuno'r polisiau hyn a chreu un ddogfen gyfredol.

Yn ystod yr arolygiad, nodwyd bod y dŵr yn y basnau golchi dwylo clinigol yn llugoer. Dim ond 34°C oedd tymheredd un o'r basnau ar ôl rhedeg y dŵr am ddwy funud, ac mae hynny'n is na'r lefelau a argymhellir ar gyfer hylendid dwylo effeithiol a rheoli Legionella. Ni chawsom sicrwydd bod systemau effeithiol ar waith i reoli tymheredd y dŵr poeth yn unol â'r gofynion ar gyfer rheoli Legionella. **Ymdriniwyd â'r mater hwn o dan ein proses Sicrwydd ar Unwaith, a cheir rhagor o fanylion yn Atodiad B.**

Rheoli meddyginiaethau

Nodwyd bod trefniadau priodol ar waith yn y practis ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn ddiogel. Gwelsom fod padiau presgripsiwn yn cael eu cadw yn yr ystafell storio dan glo, gyda chofnodlyfr archwilio.

Nid oedd gan y practis lwybr archwilio ar gyfer presgripsiynau Cyffuriau a Reolir a oedd yn cael eu casglu o'r practis gan gleifion neu ofalwyr. Roedd hyn yn cyfyngu ar allu'r practis i fonitro a rhoi cyfrif am y presgripsiynau hyn.

Dylai'r practis sefydlu llwybr archwilio cadarn ar gyfer presgripsiynau Cyffuriau a Reolir a roddir, gan lofnodi i ddangos eu bod yn aros i gael eu casglu ac ar ôl iddynt gael eu casglu.

Dywedwyd wrthym y gallai'r cleifion ofyn am bresgripsiynau rheolaidd drwy ap y GIG, neu drwy'r ffurflen ar gyfer presgripsiynau rheolaidd. Gwnaed darpariaethau ar gyfer cleifion a oedd yn gaeth i'w cartref, a allai wneud cais am bresgripsiynau rheolaidd dros y ffôn. Roedd rheolaethau digonol ar waith ar gyfer ailawdurdodi rhai presgripsiynau, a'r meddyg teulu oedd yn gyfrifol am bob achos o'r fath gyda nodyn am brofion gwaed.

Roedd adolygiadau o feddyginiaethau'n cael eu cwblhau gan y meddyg teulu a fferylllydd y practis. Roedd ceisiadau am bresgripsiynau rheolaidd yn cael eu rheoli gan staff penodol a oedd â phrofiad yn y rôl hon. Dywedwyd wrthym fod gwiriadau'n cael eu cynnal i atal gor-ddefnydd, ac y byddai unrhyw broblemau'n cael eu huwchgwyfeirio at y Meddyg Teulu cyn rhoi'r feddyginiaeth. Dywedodd y staff wrthym

y byddent yn cael eu hannog i achub ar gyfleoedd dysgu a datblygu pellach, pe bai angen.

Gwelsom fod brechlynnau'n cael eu cadw mewn oergelloedd clinigol pwrpasol, a oedd yn cael eu gwirio ddwywaith y dydd. Dywedwyd wrthym y caiff brechlynnau eu rhoi'n uniongyrchol yn yr oergell ar ôl iddynt gael eu danfon. Roedd yr oergelloedd wedi'u cloi, nid oeddent yn rhy llawn, ac roedd yr holl frechlynnau a welwyd yn gyfredol. Gwelwyd polisi cynhwysfawr a chyfredol ar Dymheredd Cyson Oer. Er mwyn monitro tymheredd yn well, rydym yn cynghori'r practis i ddefnyddio cofnodwyr data.

Roedd arwyddion priodol o amgylch y practis a oedd yn nodi ble gallai'r staff ddod o hyd i'r cyffuriau a'r cyfarpar brys. Roedd unigolyn wedi'i enwi yn gyfrifol am gynnal gwiriadau o'r cyffuriau a'r cyfarpar brys, ac roedd y staff yn ymwybodol o'r rôl hon. Fodd bynnag, gwnaethom nodi y caiff y gwiriadau hyn eu cwblhau bob mis.

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

Wrth adolygu'r cyfarpar brys, gwnaethom nodi rhai problemau a gafodd eu datrys ar y diwrnod. Roedd dyfeisiau llwybr anadlu Guedel ar gyfer babanod ar goll, ac roedd dyddiad defnyddio dau ampwl o adrenalin wedi mynd heibio. Codwyd hyn gyda rheolwr y practis a chafodd y mater ei ddatrys ar unwaith. **Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A.**

Roedd dau silindr ocsigen ar gael ac yn barod i'w defnyddio. Roedd diffibriliwr yn y dderbynfa, ac roedd wedi'i wefru ac yn barod i'w ddefnyddio. Roedd padiau oedolion a phediatrig ar gael ac yn gyfredol. Roedd wedi'i leoli ar y wal yn y dderbynfa, ac roedd arwyddion priodol o amgylch y feddygfa i dynnu sylw at hyn. Roedd pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant adfywio yn ddiweddar, gan gynnwys defnyddio'r diffibriliwr.

Fel arall, gwelsom fod yr holl feddyginiaethau yn gyfredol ac wedi'u storio'n ddiogel yn y practis. Roedd tymheredd yr ystafell yn cael ei gofnodi i sicrhau nad oedd y stoc amgylchynol yn cael ei storio ar dymheredd uwch na'r hyn a argymhellir. Cafwyd gwared ar gyffuriau yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio ac offer miniog mewn blychau offer miniog a gludwyd i'r fferyllfa, a byddai stoc newydd yn cael ei harchebu. Rhoddwyd gwybod am adweithiau niweidiol i gyffuriau drwy'r system 'Cerdyn Melyn'.

Diogelu plant ac oedolion

Gwelsom fod polisi diogelu priodol ar waith yn y practis, a oedd yn cynnwys canllawiau ar gyfer oedolion agored i niwed a phlant. Roedd y polisi yn nodi pwy

yw Arweinydd Diogelu'r practis ac yn darparu gwybodaeth gyswllt leol i'r staff ei defnyddio wrth wneud atgyfeiriad. Roedd y staff yn gwybod â phwy y dylid cysylltu pe bai ganddynt bryder diogelu.

Gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu a oedd yn briodol i'w rôl. Fodd bynnag, nid oedd rheolwr y practis wedi cwblhau hyfforddiant lefel dau ar ddiogelu pan gynhaliwyd yr arolygiad. Aethpwyd i'r afael â'r mater hwn a'i ddatrys ar y diwrnod. **Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A.**

Gwelsom fod system ar waith i nodi pobl agored i niwed. Fodd bynnag, roedd cyfyngiadau o ran nodi cofnodion perthnasol yn amserol ac o ran defnyddio codau Read perthnasol yn ystod yr arolygiad.

Dywedwyd wrthym fod yr Arweinydd Diogelu yn cyfarfod â thimau diogelu a gofal lliniarol yn unigol, yn hytrach na thrwy strwythur cyfarfodydd ffurfiol wedi'i drefnu.

Rhaid i'r practis drefnu cyfarfodydd diogelu a gofal lliniarol ffurfiol gyda thimau amlddisgyblaethol, a dylid cofnodi'r cyfarfodydd hyn yn ffurfiol.

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Nodwyd bod yr holl ddyfeisiau a chyfarpar meddygol mewn cyflwr da yn ôl pob golwg. Roeddent yn cael eu storio'n briodol, yn lân ac yn addas at y diben. Gwelsom fod y practis yn defnyddio cyfarpar untro lle y bo'n bosibl. Roedd unigolyn wedi'i enwi yn gyfrifol am wirio dyfeisiau a chyfarpar meddygol i sicrhau eu bod yn parhau i fod yn ddiogel ac yn addas i'w defnyddio. Gwelsom dystiolaeth bod y gwiriadau hyn yn cael eu cwblhau a'u cofnodi.

Gwelsom fod contractau ar waith ar gyfer gwasanaethu a chynnal a chadw dyfeisiau a chyfarpar meddygol, a bod Profion Offer Cludadwy wedi cael eu cynnal ar bob dyfais yn ddiweddar. Cadarnhaodd y staff y byddai rheolwr y practis yn delio â chyfarpar yr oedd angen ei atgyweirio neu ei amnewid ar frys.

Effeithiol

Gofal effeithiol

Gwelsom fod gan y practis systemau ar waith i sicrhau ei fod yn ymwybodol o'r arferion gorau a'r canllawiau cenedlaethol diweddaraf. Roedd y staff meddygol yn cael y wybodaeth ddiweddaraf gan y Sefydliad Cenedlaethol dros Ragoriaeth mewn lechyd a Gofal (NICE), ac roedd rheolwr y practis yn mynd i gyfarfodydd rheolaidd ar gyfer Rheolwyr Practis, yn ogystal â fforwm cyfryngau cymdeithasol, lle gellid rhannu arferion gorau. Dywedwyd wrthym y byddai gwybodaeth newydd yn cael ei rhannu ag aelodau perthnasol o'r staff drwy gyfarfodydd staff.

Rhodddwyd gwybod am ddigwyddiadau i reolwr y practis, a oedd yn eu dogfennu drwy system DATIX lle bo angen.

Roedd atgyfeiriadau yn cael eu rheoli drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru (WCCG), gydag atgyfeiriadau brys yn cael eu cwblhau gan glinigwyr pan gynhaliwyd yr ymgynghoriad. Roedd meddygon teulu locwm yn cael gwybod am y prosesau atgyfeirio yn ystod eu cyfnod sefydlu. Dywedodd y staff wrthym fod y practis wedi addasu i newidiadau diweddar i'r ddeddfwriaeth ardystio marwolaethau a bod y prosesau yn gweithio'n dda. Fodd bynnag, roedd y newidiadau hyn wedi arwain at amseroedd aros hirach i deuluoedd a oedd wedi cael profedigaeth.

Roedd staff y dderbynfa yn ymwybodol o argyfyngau sy'n bygwth bywyd a gwnaethant gadarnhau y byddent yn argymell y dylai cleifion ffonio 999 neu'n gofyn am gyngor brys gan feddyg teulu lle y bo'n briodol. Er nad oedd y staff anghlinigol yn cael unrhyw hyfforddiant meddygol ffurfiol ar adnabod dirywiad yng nghyflwr cleifion, roedd staff y dderbynfa yn teimlo eu bod yn gallu dweud pan oedd cyflwr claf yn ymddangos yn ddifrifol neu'n newid yn sydyn.

Roedd gan y practis system sefydledig ar gyfer rheoli profion a chanlyniadau cleifion. Esboniodd y staff fod y cleifion yn cael gwybod am ganlyniadau normal, a bod y rhai yr oedd angen apwyntiad dilynol arnynt yn cael eu cynghori i drefnu un. Roedd y meddygon teulu yn adolygu'r holl ganlyniadau prawf a oedd yn cyrraedd a, lle roedd angen gweithredu, roedd y staff gweinyddol yn rhannu hyn â'r cleifion.

Cofnodion cleifion

Roedd y practis yn defnyddio EMIS fel ei system cofnodion clinigol, ar ôl newid o Vision yn ddiweddar. Gwelsom fod cofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel yn y swyddfa weinyddol.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion deg claf a nodwyd, ar y cyfan, fod y cofnodion yn ddarllenadwy, yn gyfoes yn gyffredinol, ac yn cynnwys crynodebau o hanes meddygol blaenorol, cyflyrau hirdymor a meddyginiaeth reolaidd. Roedd gwybodaeth am glefydau cronig wedi'i dogfennu'n dda ar y cyfan, ac roedd y rhan fwyaf o'r cofnodion yn cynnwys canfyddiadau clinigol perthnasol.

Fodd bynnag, gwelsom fod ansawdd a manylder y cofnodion yn amrywio gryn dipyn. Roedd sawl cofnod yn cynnwys nodiadau cryno iawn ar ymgynghoriadau, gyda gwybodaeth gyfyngedig am symptomau'r claf, yr asesiad neu gyngor ar rwydi diogelwch.

Er bod rhai clinigwyr yn dogfennu canfyddiadau archwiliadau a chynlluniau rheoli yn rheolaidd, ychydig iawn o fanylion a ddarparwyd gan rai eraill, a oedd yn cyfyngu ar eglurder y rhesymeg glinigol.

Rhaid i'r practis sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cynnwys digon o fanylion i gefnogi parhad gofal diogel ac effeithiol, gan gynnwys dogfennaeth glir o asesiad clinigol, y cyngor a roddwyd, a chynlluniau rheoli.

Nodwyd bod dogfennaeth yn ymwneud â chydysniad a hebryngwyr yn anghyson ar draws tîm y practis. Mewn cofnodion lle cynhaliwyd archwiliadau personol, ni chofnodwyd bod hebryngwr wedi'i gynnig. Roedd cydsyniad ar gyfer archwiliadau wedi'i ddogfennu mewn rhai achosion ond yn absennol mewn rhai eraill.

Rhaid i'r practis sicrhau bod cydsyniad a'r cynnig neu'r defnydd o hebryngwr yn cael eu dogfennu'n glir yng nghofnod y claf, yn enwedig ar gyfer archwiliadau personol.

Roedd codau Read yn cael eu defnyddio ar gyfer cyflyrau cronig a rhai problemau aciwt, ond nid oedd y codau yn cael eu defnyddio'n gyson ar gyfer achosion newydd. Mewn rhai achosion, nid oedd meddyginiaethau a bresgripsiynwyd yn cael eu cysylltu â'r cyflwr clinigol cyfatebol.

Dylai'r practis gryfhau ei ddefnydd o godau Read ar gyfer problemau newydd, ffactorau risg a chryfhau'r cysylltiad rhwng meddyginiaeth a'r cyflwr clinigol cyfatebol.

Er bod y rhan fwyaf o'r cofnodion yn cael gwneud ar ddiwrnod yr ymgynghoriad, gwnaethom nodi un achlysur lle cofnodwyd nodiadau ddeuddydd yn ddiweddarach. Dywedodd y staff wrthym fod hyn yn ymwneud â system flaenoriaethu'r practis.

Gwnaethom ystyried sut roedd gwybodaeth gan wasanaethau gofal eilaidd yn cael ei rheoli a chanfod bod y staff gweinyddol yn codio gohebiaeth a oedd yn cyrraedd ac yn anfon tasgau ymlaen at feddygon teulu lle roedd angen gweithredu. Fodd bynnag, nid oedd proses ffurfiol ar gyfer adolygu ansawdd y cofnodion na sicrhau cysondeb wrth grynhoi cofnodion.

Dylai'r practis gyflwyno proses ar gyfer adolygu ansawdd a chysondeb cofnodion, gan gynnwys cofnodion a wneir gan staff anghlinigol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan staff

Cafwyd cyfanswm o 4 ymateb gan staff yn y lleoliad hwn. Nid atebodd rhai o'r ymatebwyr bob cwestiwn, gan olygu nad oedd 4 ymateb ar gyfer pob cwestiwn. Oherwydd y gyfradd ymateb isel, nid yw'n bosibl cynnwys yr adborth hwn yn llawn.

Ar y cyfan, dywedodd y staff fod cydberthnasau gwaith cadarnhaol yn y practis a'u bod yn teimlo eu bod yn gallu codi pryderon. Nododd yr adborth feysydd posibl y gellid eu cryfhau mewn perthynas â digonolrwydd lefelau staffio, cwblhau arfarniadau blynyddol, ac ymwybyddiaeth o adnoddau llesiant neu iechyd galwedigaethol.

Roedd pob aelod o'r staff yn cytuno bod y practis yn blaenoriaethu gofal cleifion, preifatrwydd a chyfrinachedd. O blith y rhai a ymatebodd, roedd pawb yn cytuno eu bod yn teimlo'n fodlon ar ansawdd y gofal a'r cymorth y maent yn eu rhoi i'r cleifion.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Gwelsom fod y staff a'r rheolwyr yn glir o ran eu rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd, a'u bod yn deall pwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer. Roedd rheolwr y practis yn weladwy ac yn hawdd mynd ati. Roedd ganddi bolisi drws agored a dywedodd wrthym y gallai'r staff geisio cymorth unrhyw bryd.

Roedd cyfarfodydd tîm yn cael eu cynnal bob mis, ond nid oedd y rhain yn cael eu cofnodi. Roedd staff nad oeddent yn gallu bod yn bresennol yn y cyfarfodydd yn cael y wybodaeth ddiweddaraf drwy e-bost.

Dylai'r practis sicrhau bod cofnodion yn cael eu cadw o gyfarfodydd tîm misol a bod y rhain yn cael eu rhannu â'r staff na allant fod yn bresennol.

Nodwyd nifer o bolisiau a oedd wedi'u dyblygu ac o ansawdd amrywiol. Roedd y rhain yn cynnwys polisiau yn ymwneud ag Atal a Rheoli Heintiau, Rheoli Gwastraff, Feirysau a Gludir yn y Gwaed ac Anafiadau a achosir gan Nodwydd ac Offer Miniog.

Rhaid i'r practis sicrhau bod polisiau a gweithdrefnau yn gadarn, yn gynhwysfawr ac yn berthnasol i'r practis.

Y meddyg teulu arweiniol oedd yn atebol am safonau'r gwasanaeth a gwneud penderfyniadau allweddol.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwelsom fod prosesau ar waith yn y practis i gefnogi trefniadau diogel o ran recriwtio a llywodraethu'r gweithlu. Roedd polisi recriwtio a sefydlu cyfredol ar gael. Fodd bynnag, ar gyfer aelodau hirsefydledig o'r staff, nid oedd rhai agweddau ar y broses recriwtio, fel gwiriadau geirda hanesyddol, ar gael.

Rhaid i'r practis sicrhau y cydymffurfir yn llawn â'r polisi recriwtio a sefydlu ar gyfer pob aelod newydd o staff.

Roedd swyddi gwag yn cael eu hysbysebu ar Indeed, ac roedd gwiriadau cyn cyflogi yn cynnwys gwirio hanes cyflogaeth, geirdaon, cymwysterau a gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Cadarnhaodd rheolwr y practis y caiff cofrestriadau proffesiynol eu gwirio'n uniongyrchol drwy wefan y corff rheoleiddio perthnasol, a dywedwyd wrthym fod arfarniadau ffurfiol wedi cael eu cyflwyno'n ddiweddar i sicrhau addasrwydd parhaus ar gyfer rolau. Fodd bynnag, nid oedd proses sgrinio gweithle / iechyd unigol wedi cael ei defnyddio mewn prosesau recriwtio.

Dylai'r practis gyflwyno ffurflen sgrinio gweithle / iechyd fel rhan o'r broses recriwtio er mwyn nodi unrhyw addasiadau rhesymol a sicrhau bod unrhyw risgiau sy'n gysylltiedig ag iechyd yn cael eu hasesu'n briodol.

Roedd y staff yn cael eu hyfforddi i'r lefelau gorfodol gofynnol ac roedd ganddynt gymwysterau priodol ar gyfer eu rolau. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth bod y staff clinigol yn ymgymryd â Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP) ychwanegol mewn meysydd fel diabetes, asthma, clefyd rhwystrol cronig yr ysgyfaint neu iechyd teithio.

Nid oedd system ffurfiol ar waith ar gyfer cynnal sesiynau goruchwyllo clinigol. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn cael eu gwahodd i gymryd rhan mewn cyfarfod cymorth yn dilyn digwyddiad, ond nid oedd fframwaith goruchwyllo clinigol rheolaidd na strwythuredig.

Roedd y staff yn deall eu cyfrifoldebau o ran rheoli ac adrodd, ac roedd contractau cyflogaeth a disgrifiadau swydd ar waith.

Dywedwyd wrthym nad oedd rhaglenni llesiant ffurfiol ar gael i'r staff. Roedd arweinwyr dynodedig ar waith ar gyfer meysydd ymarfer penodol ac roeddent ar gael i gynnig cyngor pan oedd angen.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd blwch adborth ar gael yn y dderbynfa er mwyn helpu i gasglu safbwyntiau'r cleifion. Fodd bynnag, nid oedd cylch adborth i ddangos sut roedd awgrymiadau'n cael eu hystyried neu sut y gweithredwyd arnynt.

Dylai'r practis gyflwyno system i roi gwybod i'r cleifion am newidiadau a wnaed o ganlyniad i adborth.

Roedd gan y practis bolisi cwynion cyfredol a oedd yn cyd-fynd â gweithdrefn Gweithio i Wella GIG Cymru, ac roedd gwybodaeth am eiriolaeth i gleifion, gan gynnwys manylion cyswllt ar gyfer Llais, ar gael. Er bod taflen gwynion yn cael ei defnyddio, nodwyd gennym nad oedd yn nodi amserlenni yn unol â gweithdrefn Gweithio i Wella.

Rhaid i'r practis ddiweddarau'r daflen gwynion er mwyn sicrhau bod yr amserlenni yn cyd-fynd â gweithdrefn Gweithio i Wella GIG Cymru.

Roedd cwynion yn cael eu storio mewn ffolder benodol, ond nid oedd cofnodlyfr cwynion ar waith. O ganlyniad, nid oedd y practis yn gallu olrhain pryderon yn hawdd, adolygu themâu na dangos bod cwynion wedi cael eu rheoli'n gyson yn unol â'r polisi.

Dylai'r practis roi cofnodlyfr cwynion ar waith a chynnal adolygiad blynyddol o gwynion er mwyn cefnogi'r gwaith o ddadansoddi tueddiadau ac ysgogi gwelliant.

Roedd aelod penodol o'r staff yn gyfrifol am reoli cwynion a phryderon, ac roedd trefniadau cyflenwi ar waith pan fyddai'n absennol. Dywedwyd wrthym y gellid trafod y gwersi a ddysgwyd o gwynion, pryderon ac adborth mewn cyfarfodydd tîm, ond nid oedd y cyfarfodydd hyn yn cael eu cofnodi ac felly ni ellid dangos tystiolaeth o'r hyn a ddysgwyd a chmau gweithredu na'u rhannu â gweddill y tîm.

Rhaid i'r practis sicrhau bod trafodaethau a gwersi a ddysgwyd o gwynion yn cael eu cofnodi yng nghofnodion cyfarfodydd a'u rhannu ag aelodau perthnasol o'r staff.

Roedd polisi Chwythu'r Chwiban cyfredol ar waith. Dywedwyd wrthym fod staff ar bob lefel yn cael eu hannog i rannu syniadau newydd neu fynegi pryderon, a bod dull drws agored rheolwr y practis yn cefnogi hyn.

Gwnaethom fwrw golwg dros y polisi ar y Ddyletswydd Gonestrwydd. Er nad oedd y practis wedi cael digwyddiad a oedd yn cyrraedd y trothwy ar gyfer dulliau adrodd y Ddyletswydd Gonestrwydd eto, disgrifiodd y staff y broses a fyddai'n cael ei dilyn pe bai'n cael ei sbarduno. Gwelsom dystiolaeth mai dim ond un aelod o'r staff oedd wedi cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.

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

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Gwelsom fod polisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol ar waith yn y practis. Roedd cofnodion papur yn cael eu storio'n ddiogel, ac roedd cofnodion electronig yn cael eu diogelu'n briodol yn unol â gofynion y Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR). Roedd y practis yn defnyddio gwasanaeth Swyddog Diogelu Data a ddarparwyd gan y bwrdd iechyd, ac roedd polisi preifatrwydd clir ar gael a oedd yn disgrifio'r broses ar gyfer trin data.

Roedd data ar weithgarwch y meddygon teulu yn cael eu cyhoeddi bob mis ac roeddent ar gael i'r cleifion yn yr ystafell aros ac ar wefan y practis.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom fod y practis yn cymryd rhan mewn rhai gweithgareddau i gefnogi gwella ansawdd, ond roedd y trefniadau'n anffurfiol ac nid oeddent yn rhan o raglen strwythuredig. Roedd meddyg teulu penodol yn darparu goruchwyliaeth glinigol ac yn gyfrifol am reolaeth gyffredinol y Fframwaith Sicrhau Ansawdd a Gwella. Roedd y meddyg teulu arweiniol yn mynychu cyfarfodydd clwstwr ac yn bwydo gofynion yn ôl i reolwr y practis mewn perthynas â phrosiectau a mentrau clwstwr.

Roedd yn ymddangos bod y practis yn agored i wella ansawdd ac wedi ystyried datblygu'r gwasanaeth drwy wneud pethau fel allanoli gwaith sganio er mwyn symleiddio prosesau. Roedd archwiliadau presgripsiynu wedi'u cynnal, er na welsom dystiolaeth o raglen ehangach, strwythuredig o archwiliadau clinigol neu fewnol i fonitro ansawdd ar draws y practis.

Dylai'r practis ddatblygu rhaglen strwythuredig o archwiliadau clinigol a mewnlol a'i rhoi ar waith er mwyn cefnogi camau parhaus i wella ansawdd.

Roedd yr hyn a ddysgwyd o adolygiadau a digwyddiadau mewnlol yn cael ei rannu yn ystod trafodaethau clinigol ad hoc, ac roedd gwybodaeth glinigol yn cael ei

rhannu rhwng meddygon a nyrsys. Fodd bynnag, nid oedd y cyfarfodydd hyn yn cael eu cofnodi ac nid oedd proses ffurfiol i sicrhau bod gwersi a ddysgwyd yn cael eu cofnodi a'u lledaenu.

Rhaid i'r practis ffurfioli cyfarfodydd clinigol er mwyn cefnogi camau i rannu arferion da, dysgu o ddigwyddiadau, a thrafod archwiliadau, a sicrhau bod y cyfarfodydd hyn yn cael eu cofnodi.

Dull systemau cyfan

Gweithio mewn partneriaeth a datblygu

Gwelsom fod y practis yn ymgysylltu â phartneriaid system ehangach ac yn cyfrannu at waith cydweithredol o fewn y rhwydwaith lleol. Dywedodd y staff wrthym fod y practis yn dilyn llwybrau Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda i sicrhau cysondeb a chydgyssylltiad â phrosesau'r system ehangach.

Roedd y practis yn cymryd rhan mewn gweithgareddau clwstwr ac yn gweithio'n agos gyda phractisau meddygon teulu cyfagos a rheolwyr practisau lleol. Dywedwyd wrthym fod y meddygon teulu yn cysylltu â phartneriaid system yn rheolaidd ac wyneb yn wyneb, gan gynnwys ymwelwyr iechyd, nyrsys ardal a'r tîm gofal lliniarol.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn rhan o gyfarfodydd cydweithredol meddygon teulu a'i fod wedi cael ymweliad sicrwydd gan y bwrdd iechyd yn ddiweddar. Roedd rheolwr y practis yn mynd i gyfarfodydd wythnosol ar gyfer rheolwyr practisau ac roedd yn aelod gweithgar o'i rhwydwaith cymheiriaid.

4. Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r arolygiad.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar [wefan](#) AGIC.

Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Nid oedd y pecyn cyfarpar brys yn cynnwys dyfeisiau llwybr anadlu Guedel ar gyfer babanod.	Gallai diffyg llwybrau anadlu o faint priodol ar gyfer babanod arwain at oedi wrth geisio rheoli llwybrau anadlu yn effeithiol yn ystod argyfwng pediatrig, gan gynyddu'r risg o gymorth anadlu annigonol neu rwystr yn y llwybr anadlu.	Gwnaethom uwchgyfeirio'r mater hwn at sylw rheolwr y practis.	Archebwyd dyfeisiau llwybr anadlu Guedel newydd ar unwaith yn ystod yr arolygiad er mwyn iddynt gyrraedd y diwrnod canlynol.
Roedd y pecyn cyffuriau brys yn cynnwys dau ampwl o adrenalin yr oedd eu dyddiad defnyddio wedi mynd heibio.	Gall adrenalin y mae ei ddyddiad defnyddio wedi mynd heibio fod yn llai effeithiol neu'n	Gwnaethom uwchgyfeirio'r mater hwn at sylw rheolwr y practis.	Cafwyd gwared ar yr adrenalin yr oedd ei ddyddiad defnyddio wedi mynd heibio yn ystod yr arolygiad, a daethpwyd o hyd i

	anefnyddiadwy yn ystod argyfwng anaffylactig, a allai oedi triniaeth sy'n achub bywyd a chynyddu'r risg o niwed difrifol.		adrenalin cyfredol ar unwaith a'i roi yn y pecyn brys.
Nid oedd rheolwr y practis wedi cwblhau hyfforddiant lefel dau ar ddiogelu pan gynhaliwyd yr arolygiad.	Gallai methu â chwblhau'r lefel briodol o hyfforddiant diogelu arwain at oedi cyn nodi pryderon diogelu yn briodol a'u huwchgyfeirio.	Gwnaethom uwchgyfeirio'r mater hwn at sylw rheolwr y practis.	Yn syth ar ôl yr arolygiad, gwelsom dystiolaeth bod hyfforddiant diogelu wedi'i gwblhau i'r lefel briodol.

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Meddygfa Llangennech

Dyddiad yr arolygiad: 11 Chwefror 2026

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

Risg/canfyddiad/mater	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon / Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
1. Yn ystod yr arolygiad, roedd y dŵr yn y basnau golchi dwylo clinigol yn teimlo'n llugoer, a dim ond 34°C oedd tymheredd un o'r basnau ar ôl rhedeg y dŵr am ddwy funud, sy'n is na'r lefelau a argymhellir.	Rhaid i'r practis sicrhau bod tymheredd y dŵr poeth yn y basnau golchi dwylo clinigol yn bodloni'r safonau a argymhellir yn genedlaethol.	Yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch (2024): HSG274 Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 04-01 (2016): Rhan B	Aethpwyd ati i brofi'r basnau golchi dwylo clinigol ar unwaith. Trefnwyd i wirio'r falfiau cymysgu thermostatig a chânt eu haddasu lle bo angen. Mae plymwr wedi'i gontractio i archwilio'r system dŵr poeth a sicrhau cydymffurfiaeth â chanllawiau rheoli Legionella.	Dr Rafique (Rheolwr Cofrestredig a'r Person Cyfrifol ar gyfer Legionella) Rheolwr y Practis (Monitro a Chydymffurfiaeth)	Camau wedi'u cymryd ar unwaith.

				<p>Rhoddwyd cofnodlyfr ar waith ar gyfer monitro tymheredd y dŵr yn wythnosol.</p> <p>Mae'r staff wedi cael eu hatgoffa am y weithdrefn ar gyfer rhoi gwybod am ddŵr llugoer.</p> <p>Diweddarwyd y cofnodion yn y Llyfr Legionella a gedwir yn y dderbynfa a chânt eu hadolygu'n wythnosol.</p>		
2.	Er i'r practis drefnu'n rhagweithiol i asesiad risg legionella gael ei gwblhau ar 25 Chwefror 2026, ni welsom dystiolaeth o unrhyw asesiadau risg nac archwiliadau blaenorol.	Rhaid i'r practis sicrhau y caiff yr asesiad risg ar gyfer legionella ei adolygu yn rheolaidd (o leiaf bob dwy flynedd).	Yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch (2024): HSG274 Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 04-01 (2016): Rhan B	Asesiad risg Legionella allanol wedi'i drefnu ar gyfer 25 Chwefror 2026. Caiff yr asesiad risg ei gwblhau gan gontractwr achrededig. Ein nod yw cynnal asesiad risg rheolaidd o leiaf bob dwy flynedd.	Dr Rafique (Person Cyfrifol) Rheolwr y Practis (Monitro ac Archwilio)	Asesiad risg allanol wedi'i drefnu. Adolygiadau yn y dyfodol wedi'u trefnu: bob dwy flynedd (cynhelir y

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):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Meddygfa Llangennech

Dyddiad yr arolygiad: 11 Chwefror 2026

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 gwybodaeth am wasanaethau ychwanegol - fel cymorth iechyd meddwl, gan gynnwys gwasanaethau cenedlaethol fel GIG 111 Pwyso 2 - ar gael ar-lein.	Dylai'r practis ddiweddarau ei wefan i sicrhau bod cyfeiriadau digonol at yr holl wasanaethau ychwanegol er gwybodaeth i'r cleifion, yn enwedig mewn perthynas â gwasanaethau GIG 111 Pwyso 2.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Gwybodaeth, Amserol	Mae'r practis wedi adolygu ei wefan ac mae wrthi'n ei diweddarau er mwyn sicrhau bod cyfeiriadau clir at yr holl wasanaethau sydd ar gael, gan gynnwys gwasanaethau iechyd meddwl a chenedlaethol. Mae gwybodaeth am wasanaeth "Helpwch ni i'ch helpu chi" GIG Cymru a gwasanaethau	Rheolwr y Practis (Julie Howells)	10.04.2026

				priodol eraill wedi'i hychwanegu. Mae gwybodaeth wedi'i harddangos yn yr ardal aros hefyd er mwyn cefnogi ymwybyddiaeth y cleifion.		
2.	Nodwyd bod dau bolisi ar gyfer 'Cleifion na Ddaethpwyd â Nhw', ond dim ond un oedd yn cynnwys siart llif clir a manylion gweithdrefnol.	Dylai'r practis adolygu a chyfuno'r ddau bolisi ar gyfer 'Cleifion na Ddaethpwyd â Nhw', er mwyn creu un ddogfen glir a hygyrch.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol	Mae'r practis wedi adolygu a diweddarau'r holl bolisiau perthnasol i sicrhau eu bod yn glir, yn hygyrch ac yn cynnwys manylion gweithdrefnol. Mae polisi llif gwaith a llwybr llywio gofal, gan gynnwys siartiau llif, wedi cael eu rhoi ar waith ac maent ar gael i bob aelod o'r staff. Mae'r staff wedi cael eu hysbysu a darparwyd hyfforddiant lle y bo angen. Byddwn yn	Rheolwr y Practis (Julie Howells) a'r Meddyg Teulu Arweiniol (Dr Rafique)	Wedi'i gwblhau 31.03.2026

				creu un ddogfen glir a hygyrch.		
3.	Nodwyd nad oedd yr hysbysiadau ynghylch hebryngwyr yn arbennig o amlwg a gallai'r cleifion beidio â sylwi arnynt yn hawdd.	Dylai'r practis sicrhau bod hysbysiadau am hebryngwyr yn fwy gweladwy i gefnogi ymwybyddiaeth cleifion o'r gwasanaeth.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Gwybodaeth	Mae'r practis wedi adolygu a diweddarau ei bolisiau ynghylch hebryngwyr er mwyn sicrhau eu bod yn glir, yn weladwy ac yn hygyrch i'r cleifion. Mae posteri dwyieithog (Cymraeg yn gyntaf) newydd wedi cael eu harddangos yn yr ardal aros, y dderbynfa a'r ystafelloedd clinigol er mwyn gwella ymwybyddiaeth.	Rheolwr y Practis (Julie Howells)	Wedi'i gwblhau 31.03.2026
4.	Nid oedd gwybodaeth am y dewis o apwyntiadau ar gael ar wefan y practis nac wedi'i harddangos yn ardal aros y practis.	Dylai'r practis ddiweddarau ei wefan ac arddangos gwybodaeth yn yr ardal aros i sicrhau bod cleifion yn gwbl ymwybodol o'r opsiynau apwyntiad sydd ar gael iddynt er mwyn rheoli disgwyliadau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Gwybodaeth, Amserol	Bydd y practis yn diweddarau ei wefan a'r wybodaeth sydd ar gael yn y practis er mwyn amlinellu'n glir y dewis o apwyntiadau sydd ar gael i gleifion. Caiff gwybodaeth ei harddangos yn yr ardal	Rheolwr y Practis (Julie Howells)	31.03.2026

				aros ac ar wefan y practis i sicrhau bod cleifion yn cael yr holl wybodaeth ac yn gallu cael gafael ar wasanaethau'n briodol.		
5.	Nid oedd dogfennau cyfeirio ar gyfer llywio gofal wedi'u cyfuno'n un llywbr clir.	Rhaid i'r practis ddatblygu Polisi a Llywbr Llywio Gofal ysgrifenedig i sicrhau bod prosesau wedi'u diffinio'n glir ac yn hawdd i'r staff eu defnyddio.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Gwybodaeth	Mae'r practis wedi datblygu Polisi Llywio Gofal ysgrifenedig a llywbr clir, gan gynnwys siart lif, a'u rhoi ar waith, er mwyn sicrhau bod prosesau wedi'u diffinio'n glir ac yn hygyrch i bob aelod o'r staff. Mae'r staff wedi cael eu hysbysu a darparwyd hyfforddiant.	Rheolwr y Practis (Julie Howells) a'r Meddyg Teulu Arweiniol (Dr Rafique)	31.03.2026
6.	Nid oedd polisi llif gwaith ffurfiol ar waith.	Rhaid i'r practis roi polisi llif gwaith ar waith sy'n cwmpasu'r holl dasgau sy'n gysylltiedig â gohebiaeth sy'n cyrraedd, gan gynnwys llythyrau a gwybodaeth y tu allan i oriau gwaith drwy	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Gwybodaeth	Mae'r practis wedi rhoi polisi llif gwaith ffurfiol ar waith sy'n cwmpasu'r holl ohebiaeth sy'n cyrraedd, gan gynnwys llythyrau a	Rheolwr y Practis (Julie Howells) a'r Meddyg Teulu Arweiniol (Dr Rafique)	31.03.2026

		Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru.		gwybodaeth y tu allan i oriau gwaith drwy Borth Cyfathrebu Clinigol Cymru. Mae llwybr llif gwaith clir wedi'i ddatblygu a'i rannu â'r staff i sicrhau bod yr holl wybodaeth yn cael ei phrosesu mewn modd diogel ac amserol.		
7.	Nid oedd dewis iaith wedi'i gofnodi yn y nodiadau meddygol y gwnaethom edrych arnynt, ac nid oedd y staff yn ymwybodol o Gynnig Rhagweithiol Llywodraeth Cymru.	Rhaid i'r practis sicrhau bod y dyletswyddau ar ddarparwyr gofal sylfaenol o ran y Gymraeg yn seiliedig ar reoliadau 2019 yn cael eu hadolygu a'u hymgorffori, gan gynnwys cynnydd tuag at ddarparu'r 'Cynnig Gweithredol'.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Gwybodaeth, Teg Rheoliadau'r Gwasanaeth Iechyd Gwladol (Y Gymraeg mewn Gwasanaethau Gofal Sylfaenol) (Diwygiadau Amrywiol) (Cymru) 2019	Mae'r practis wedi adolygu ei brosesau er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth â Mesur y Gymraeg (Cymru) 2011. Cofnodir dewis iaith yn y system glinigol lle bo'n briodol ar gyfer cleifion newydd ac, ar gyfer cleifion sydd eisoes wedi cofrestru, byddwn yn ceisio diweddarau'r wybodaeth hon.	Rheolwr y Practis (Julie Howells)	Parhaus

8.	Gwelsom beryglon baglu a chwmpo posibl i'r cleifion, ymwelwyr a'r staff nad oedd arwyddion priodol ar eu cyfer (grisiau, draeniau agored).	Rhaid i'r practis sicrhau bod arwyddion priodol neu dâp perygl yn cael eu defnyddio i rybuddio staff a chleifion am beryglon posibl, a rhaid iddynt ailosod neu orchuddio draeniau agored er mwyn lleihau'r risg o ddamweiniau.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel Rheoliadau Iechyd a Diogelwch: Arwyddion a Signalau Diogelwch 1996 Rheoliadau'r Gweithle (Iechyd, Diogelwch a Lles) 1992	Mae'r practis wedi cwblhau asesiad risg o'r peryglon ac mae mesurau wedi'u rhoi ar waith i leihau'r risgiau, gan gynnwys mynd i'r afael â draeniau agored ac mae paent melyn wedi cael ei ddefnyddio i dynnu sylw'r staff a'r cleifion at y gris a nodwyd yn ystod yr ymweliad. Mae prosesau monitro parhaus ar waith i sicrhau diogelwch.	Rheolwr y Practis (Julie Howells)	31.03.2026
9.	Nid oedd y Cynllun Parhad Busnes yn mynd i'r afael â'r risgiau sy'n gysylltiedig â gweithredu fel practis un meddyg teulu partner, yn ogystal â'r risgiau sy'n gysylltiedig â defnyddio staff locwm am gyfnod hir.	Dylai'r practis ddiweddarau'r Cynllun Parhad Busnes i gynnwys risgiau partneriaeth busnes a'r ddibyniaeth ar glinigwyr locwm hirdymor.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu	Mae'r practis wedi adolygu ei Gynllun Parhad Busnes a bydd yn ei ddiweddarau er mwyn cynnwys yr holl risgiau a nodwyd, gan gynnwys risgiau partneriaeth. Mae'r cynllun ar gael i'r staff a chaiff ei adolygu'n rheolaidd i sicrhau ei	Meddyg Teulu Arweiniol Dr Zahid Rafique	10.04.2026

				fod yn parhau i fod yn gyfredol ac yn effeithiol.		
10.	Roedd y cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu storio mewn ystafell drin.	Dylai'r practis gynnal asesiad risg ac ystyried adleoli'r cyffuriau a'r cyfarpar brys i leoliad canolog a hawdd ei gyrraedd.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Amserol	Mae'r practis wedi adolygu'r ffordd y caiff cyffuriau a chyfarpar brys eu storio. Bydd asesiad risg yn cael ei gwblhau, a bydd y cyfarpar brys yn cael ei storio mewn lleoliad diogel a hygyrch. Bydd y staff yn cael gwybod am y lleoliad a'r prosesau.	Rheolwr y Practis (Julie Howells)	10.04.2026
11.	Nid oedd gan y practis llwybr archwilio ar gyfer presgripsiynau Cyffuriau a Reolir a oedd yn cael eu casglu gan gleifion neu ofalwyr.	Dylai'r practis sefydlu llwybr archwilio cadarn ar gyfer presgripsiynau Cyffuriau a Reolir a roddir, gan lofnodi i ddangos eu bod yn aros i gael eu casglu ac ar ôl iddynt gael eu casglu.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Gwybodaeth	Mae'r practis wedi rhoi llwybr archwilio clir ar waith ar gyfer presgripsiynau Cyffuriau a Reolir, gan gynnwys monitro presgripsiynau a roddir ac sy'n aros i gael eu casglu. Mae prosesau ar waith i sicrhau y cânt eu trin yn ddiogel	Rheolwr y Practis (Julie Howells) Meddyg Teulu Arweiniol (Dr Zahid Rafique)	31.3.2026

				a bod trefniadau atebolrwydd.		
12.	Roedd y cyffuriau a'r cyfarpar brys yn cael eu gwirio bob mis.	Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl gyffuriau a chyfarpar brys yn cael eu gwirio'n wythnosol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Amserol	Mae'r practis wedi rhoi system ar waith i wirio'r cyffuriau a'r cyfarpar brys bob wythnos. Mae rhestr wirio wedi'i chyflwyno, a chedwir cofnodion i sicrhau cydymffurfiaeth a diogelwch y cleifion.	Rheolwr y Practis (Julie Howells)	31.3.2026
13.	Roedd yr Arweinydd Diogelu yn cyfarfod â thimau diogelu a gofal lliniarol yn unigol.	Rhaid i'r practis drefnu cyfarfodydd diogelu a gofal lliniarol ffurfiol gyda thimau amlddisgyblaethol, a dylid cofnodi'r cyfarfodydd hyn yn ffurfiol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Arweinyddiaeth, Dysgu	Os oes angen cynnal y cyfarfodydd hyn ac os gall y tîm amlddisgyblaethol fod yn bresennol.	Meddyg Teulu Arweiniol (Dr Rafique)	Parhaus
14.	Wrth edrych ar y nodiadau meddygol, gwelsom fod rhai clinigwyr yn dogfennu canfyddiadau archwiliadau a chynlluniau rheoli yn rheolaidd, ond mai ychydig iawn o	Rhaid i'r practis sicrhau bod cofnodion y cleifion yn cynnwys digon o fanylion i gefnogi parhad gofal diogel ac effeithiol, gan gynnwys dogfennaeth glir o asesiad clinigol, y cyngor a roddwyd, a chynlluniau rheoli.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Gwybodaeth	Mae'r practis wedi atgyfnerthu'r safonau ar gyfer cadw cofnodion clinigol i sicrhau bod cofnodion pob claf yn cynnwys digon o fanylion, gan gynnwys dogfennaeth glir o'r asesiad clinigol,	Meddyg Teulu Arweiniol Dr Zahid Rafique	31.03.2026

	fanylion a ddarparwyd gan rai eraill, a oedd yn cyfyngu ar eglurder y rhesymeg glinigol.			y cyngor a roddwyd a chynlluniau rheoli. Rhannwyd hyn â'r holl glinigwyr a chaiff ei fonitro.		
15.	Roedd y cynnig o hebryngwr a chydsyniad yn cael ei ddogfennu'n anghyson yn y nodiadau meddygol.	Rhaid i'r practis sicrhau bod cydsyniad a'r cynnig neu'r defnydd o hebryngwr yn cael eu dogfennu'n glir yng nghofnod y claf, yn enwedig ar gyfer archwiliadau personol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Gwybodaeth, Effeithiol	Mae'r practis wedi atgyfnerthu'r gofyniad i ddogfennu cydsyniad a'r cynnig neu'r defnydd o hebryngwr yng nghofnod y claf, yn enwedig ar gyfer archwiliadau personol. Mae'r staff wedi cael eu hatgoffa a chaiff cydymffurfiaeth ei monitro.	Rheolwr y Practis (Julie Howells) a'r Meddyg Teulu Arweiniol (Dr Rafique)	31.03.2026
16.	Nid oedd codau Read yn cael eu defnyddio'n gyson yn y nodiadau meddygol ac nid oedd meddyginiaethau a bresgripsiynwyd yn cael eu cysylltu â'r cyflwr clinigol cyfatebol.	Dylai'r practis gryfhau ei ddefnydd o godau Read ar gyfer problemau newydd a ffactorau risg a chryfhau'r cysylltiad rhwng meddyginiaeth a'r cyflwr clinigol cyfatebol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Gwybodaeth, Effeithiol	Mae'r practis wedi cryfhau'r defnydd o godau Read mewn cofnodion clinigol i sicrhau cysondeb a chywirdeb. Mae'r clinigwyr a'r staff gweinyddol wedi cael eu hatgoffa am bwysigrwydd codio	Rheolwr y Practis (Julie Howells) a'r Meddyg Teulu Arweiniol (Dr Rafique)	31.03.2026

				diagnosau a meddyginiaethau yn briodol. Caiff hyn ei fonitro'n rheolaidd.		
17.	Nid oedd proses ffurfiol ar gyfer adolygu ansawdd y cofnodion na sicrhau cysondeb wrth grynhoi cofnodion.	Dylai'r practis gyflwyno proses ar gyfer adolygu ansawdd a chysondeb cofnodion, gan gynnwys cofnodion a wneir gan staff anghlinigol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Gwybodaeth, Dysgu	Mae'r practis wedi cyflwyno proses ar gyfer adolygu ansawdd a chysondeb cofnodion, gan gynnwys cofnodion a wneir gan staff anghlinigol	Rheolwr y Practis (Julie Howells)	31.03.2026
18.	Nid oedd cyfarfodydd tîm yn cael eu cofnodi.	Dylai'r practis sicrhau bod cofnodion yn cael eu cadw o gyfarfodydd tîm misol a bod y rhain yn cael eu rhannu â'r staff na allant fod yn bresennol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Gwybodaeth, Dysgu, Y Gweithlu, Arweinyddiaeth	Mae'r practis yn cynnal cyfarfodydd tîm rheolaidd. Caiff cofnodion cyfarfodydd eu cofnodi, eu rhannu â'r holl staff, a'u storio'n ddiogel. Bydd y staff nad ydynt yn gallu bod yn bresennol yn cael copïau o'r cofnodion er mwyn sicrhau eu bod yn cael y wybodaeth ddiweddaraf.	Rheolwr y Practis (Julie Howells)	31.03.2026

19.	<p>Nodwyd nifer o bolisiau a oedd wedi'u dyblygu ac o ansawdd amrywiol. Roedd y rhain yn cynnwys polisiau yn ymwneud ag Atal a Rheoli Heintiau, Rheoli Gwastraff, Feirysau a Gludir yn y Gwaed ac Anafiadau a achosir gan Nodwydd ac Offer Miniog.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau bod polisiau a gweithdrefnau yn gadarn, yn gynhwysfawr ac yn berthnasol i'r practis.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Gwybodaeth, Arweinyddiaeth</p>	<p>Mae gan y practis bolisiau cyfredol sy'n cwmpasu atal a rheoli heintiau, rheoli gwastraff, gwaed a hylifau corfforol, anafiadau a achosir gan nodwydd, a thrin offer miniog. Caiff y rhain eu hadolygu'n flynyddol gan Reolwr y Practis a'u rhannu â'r staff. Caiff y staff wybod am ddiweddariadau a gallant gael gfael ar bob polisi.</p> <p>Byddwn yn diwygio'r polisiau dyblyg</p>	<p>Rheolwr y Practis (Julie Howells)</p>	<p>31.03.2026</p>
20.	<p>Nid oedd rhai agweddau ar y broses recriwtio ar gael ar gyfer aelodau hirsefydledig o'r staff.</p>	<p>Rhaid i'r practis sicrhau y cydymffurfir yn llawn â'r polisi recriwtio a sefydlu ar gyfer pob aelod newydd o staff.</p>	<p>Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Y Gweithlu, Arweinyddiaeth</p>	<p>Mae gan y practis bolisi recriwtio a phroses sefydlu ar gyfer pob aelod newydd o staff. Mae staff newydd yn mynd drwy gyfnod sefydlu</p>	<p>Rheolwr y Practis (Julie Howells)</p>	<p>31.03.2026</p>

				sy'n cynnwys hyfforddiant gorfodol, polisiau a gweithdrefnau sy'n berthnasol i'w rôl.		
21.	Nid oedd proses sgrinio gweithle / iechyd yn rhan o'r broses recriwtio.	Dylai'r practis gyflwyno ffurflen sgrinio gweithle / iechyd fel rhan o'r broses recriwtio er mwyn nodi unrhyw addasiadau rhesymol a sicrhau bod unrhyw risgiau sy'n gysylltiedig ag iechyd yn cael eu hasesu'n briodol.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Y Gweithlu, Diogel, Arweinyddiaeth	Bydd y practis yn cyflwyno ffurflen sgrinio gweithle / iechyd fel rhan o'r broses recriwtio er mwyn nodi unrhyw risgiau neu anghenion iechyd a sicrhau bod y staff yn addas ar gyfer eu rôl.	Rheolwr y Practis (Julie Howells)	31.03.2026
22.	Nid oedd cylch adborth i ddangos sut roedd awgrymiadau'n cael eu hystyried neu sut y gweithredwyd arnynt.	Dylai'r practis gyflwyno system i roi gwybod i'r cleifion am newidiadau a wnaed o ganlyniad i adborth.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn, Gwybodaeth, Arweinyddiaeth	Bydd y practis yn cyflwyno system ffurfiol i gofnodi adborth gan gleifion, ei adolygu ac ymateb iddo. Caiff adborth ei drafod yng nghyfarfodydd y practis a bydd y camau a gymerir yn cael eu dogfennu. Cedwir cofnodlyfr	Rheolwr y Practis (Julie Howells)	31.03.2026

				adborth i ddangos y gwelliannau a wneir.		
23.	Nid oedd y daflen gwynion yn nodi amserlenni yn unol â gweithdrefn Gweithio i Wella GIG Cymru.	Rhaid i'r practis ddiweddarau'r daflen gwynion er mwyn sicrhau bod yr amserlenni yn cyd-fynd â gweithdrefn Gweithio i Wella GIG Cymru.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Gwybodaeth, Effeithiol, Arweinyddiaeth	Bydd y practis yn sicrhau y caiff pob cynw ei rheoli yn unol â chanllawiau Gweithio i Wella. Mae polisi cynwion ar waith a bydd yn cael ei adolygu'n rheolaidd. Mae'r staff yn ymwybodol o'r weithdrefn gwyno a'r amserlenni.	Rheolwr y Practis (Julie Howells)	31.03.2026
24.	Nid oedd gan y practis gofnodlyfr cynwion.	Dylai'r practis roi cofnodlyfr cynwion ar waith a chynnal adolygiad blynyddol o gwynion er mwyn cefnogi'r gwaith o ddadansoddi tueddiadau ac ysgogi gwelliant.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Gwybodaeth, Effeithlon, Dysgu, Arweinyddiaeth	Bydd y practis yn rhoi cofnodlyfr cynwion ar waith er mwyn cofnodi pob cynw, y camau a gymerwyd a'r canlyniadau. Caiff y cofnodlyfr ei adolygu'n rheolaidd er mwyn nodi tueddiadau a chefnogi camau i wella'r gwasanaeth.	Rheolwr y Practis (Julie Howells)	31.03.2026

25.	Nid oedd cyfarfodydd yn cael eu cofnodi felly ni allem weld tystiolaeth bod camau gweithredu a gwersi a ddysgwyd o gwynion yn cael eu rhannu â'r tîm.	Rhaid i'r practis sicrhau bod trafodaethau a gwersi a ddysgwyd o gwynion yn cael eu cofnodi yng nghofnodion cyfarfodydd a'u rhannu ag aelodau perthnasol o'r staff.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Gwybodaeth, Arweinyddiaeth, Y Gweithlu, Dysgu	Bydd y practis yn sicrhau y bydd y gwersi a ddysgwyd o gwynion yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd tîm a'u dogfennu'n glir yng nghofnodion cyfarfodydd. Caiff camau gweithredu a gwelliannau a nodir eu cofnodi a'u monitro.	Rheolwr y Practis (Julie Howells)	31.03.2026
26.	Dim ond un aelod o'r staff oedd wedi cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.	Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Diogel, Effeithiol, Dysgu	Bydd y practis yn sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant ar y Ddyletswydd Gonestrwydd. Caiff cofnodlyfr hyfforddiant ei gadw a'i fonitro i sicrhau cydymffurfiaeth. Caiff diweddariadau eu trafod mewn cyfarfodydd tîm a'u cofnodi.	Rheolwr y Practis (Julie Howells)	Parhaus

27.	Ni welsom dystiolaeth o raglen ehangach, strwythuredig o archwiliadau clinigol neu fewnol i fonitro ansawdd ar draws y practis.	Dylai'r practis ddatblygu rhaglen strwythuredig o archwiliadau clinigol a mewnlol a'i rhoi ar waith er mwyn cefnogi camau parhaus i wella ansawdd.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Effeithiol, Arweinyddiaeth, Gwybodaeth, Diogel	Bydd y practis yn datblygu rhaglen strwythuredig o archwiliadau clinigol a mewnlol ac yn ei rhoi ar waith. Cynhelir archwiliadau'n rheolaidd i fonitro perfformiad, nodi gwelliannau a chefnogi camau parhaus i wella ansawdd. Caiff canfyddiadau archwiliadau eu trafod yng nghyfarfodydd y practis.	Rheolwr y Practis (Julie Howells)	Parhaus
28.	Roedd trafodaethau clinigol yn cael eu cynnal ar sail ad hoc, heb unrhyw strwythur na chofnodion o gyfarfodydd.	Rhaid i'r practis ffurfioli cyfarfodydd clinigol er mwyn cefnogi camau i rannu arferion da, dysgu o ddigwyddiadau, a thrafod archwiliadau, a sicrhau bod y cyfarfodydd hyn yn cael eu cofnodi.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) - Y Gweithlu, Arweinyddiaeth, Diogel, Effeithiol, Dysgu	Bydd y practis yn ffurfioli cyfarfodydd clinigol gydag agenda strwythuredig a fydd yn cynnwys digwyddiadau o bwys, digwyddiadau, archwiliadau a gwersi i'w dysgu. Cedwir cofnodion o bob cyfarfod a chaiff y rhain eu rhannu ag	Rheolwr y Practis (Julie Howells)	31.03.2026

			aelodau perthnasol o'r staff er mwyn sicrhau ein bod yn dysgu ac yn gwella'n 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): Julie Howells

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: