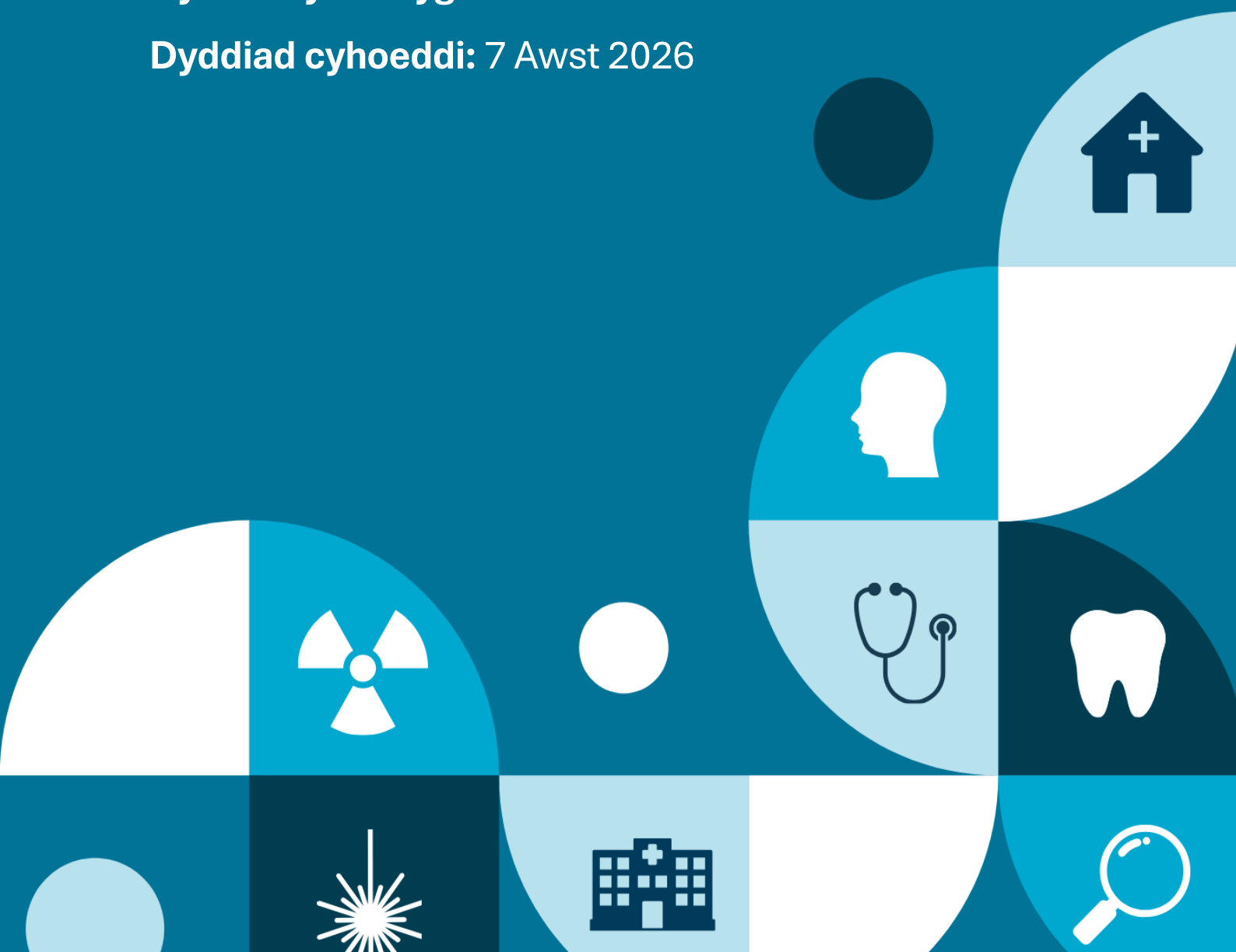


Adroddiad Arolygu ar gyfer Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

The Independent General Practice,
Casnewydd

Dyddiad yr arolygiad: 7 Mai 2026

Dyddiad cyhoeddi: 7 Awst 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 amgen gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

Bydd copi o bob adroddiad, pan gaiff ei gyhoeddi, 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

ISBN Digidol 978-1-80853-151-4

© Hawlfraint y Goron 2026



Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw rheoleiddiwr ac arolygiaeth annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein Diben

Rydym yn gwirio diogelwch ac ansawdd gofal iechyd ledled Cymru.

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 ei angen fwyaf.

Ein Gweledigaeth

Dyfodol lle mae gofal iechyd yng Nghymru yn ddiogel, yn effeithiol ac o ansawdd uchel i bawb.

Ein Blaenoriaethau

Rhoi Pobl yn Gyntaf – Byddwn yn canolbwyntio ar y risgiau mwyaf y mae pobl a chymunedau yn eu hwynebu wrth iddynt ddefnyddio gwasanaethau gofal iechyd nawr ac yn y dyfodol.

Dysgu a Gweithio Gyda'n Gilydd – Byddwn yn cydweithio â phartneriaid er mwyn rhannu gwersi a ddysgwyd ac ysgogi gwelliannau parhaus.

Buddsoddi yn Ein Pobl – Byddwn yn sicrhau bod ein pobl yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, eu gwerthfawrogi a'u grymuso.

Cymryd Camau sydd o Bwys – Byddwn yn cymryd camau i wella ansawdd a diogelwch gofal iechyd ar gyfer dyfodol Cymru.



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	12
	Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	16
4.	Y camau nesaf.....	18
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	19
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	20
	Atodiad C – Cynllun gwella	21



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 The Independent General Practice, Casnewydd ar 7 Mai 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr gofal iechyd AGIC a dau adolygydd cymheiriaid clinigol.

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

Ar y cyfan, gwelsom fod gan y gwasanaeth drefniadau addas ar waith i gefnogi profiad cadarnhaol i gleifion. Roedd gwybodaeth am wasanaethau ac oriau agor ar gael drwy'r wefan a deunyddiau gwybodaeth i gleifion. Gwelsom drefniadau i gefnogi urddas a phreifatrwydd cleifion yn ystod ymgynghoriadau ac archwiliadau, gan gynnwys gwybodaeth am hebryngwyr, polisi cyfredol a hyfforddiant i staff. Roedd y trefniadau cydsynio yn glir ac wedi'u sefydlu'n dda, wedi'u hategu gan bolisiau cyfredol, templedi safonol a systemau ar-lein. Roedd cymorth yn Gymraeg i'w weld yn y lleoliad ac roedd clinigwyr sy'n siarad Cymraeg ar gael. Roedd trefniadau ymarferol hefyd ar waith i gefnogi hygyrchedd, gan gynnwys lleoedd parcio, cyfleusterau ar y llawr gwaelod a thoiled hygyrch. Ar y cyfan, roedd y gwasanaeth yn dangos trefniadau priodol i gefnogi profiad cleifion, ond roedd angen gwneud gwelliannau i atgyfnerthu cyfrinachedd a sicrhau bod gwybodaeth ysgrifenedig ar gael yn gyson yn ddwyieithog.

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

- Sicrhau bod gwybodaeth ysgrifenedig i gleifion, gan gynnwys gwybodaeth am apwyntiadau yng nghanllaw i gleifion y practis, ar gael yn ddwyieithog
- Atgyfnerthu'r trefniadau i ddiogelu cyfrinachedd cleifion lle gellir clywed galwadau'r dderbynfa neu alwadau gweinyddol o'r ardal aros.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom drefniadau cydsynio clir a chadarn, wedi'u hategu gan bolisiau cyfredol, templedi safonol a systemau cydsynio ar-lein.
- Gwelsom drefniadau da i gefnogi urddas, preifatrwydd a mynediad cleifion, gan gynnwys trefniadau i gael hebryngwr, drysau ystafelloedd ymgynghori wedi'u cau, cyfleusterau ar y llawr gwaelod a chymorth gweladwy yn Gymraeg.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom fod gan y gwasanaeth nifer o drefniadau addas ar waith i gefnogi gofal diogel ac effeithiol. Roedd yr amgylchedd yn lân, yn glir, ac yn cynnwys cyfarpar priodol, ac roedd tystiolaeth o asesiadau risg, gweithgarwch archwilio a systemau i gefnogi trefniadau diogelu, rheoli cofnodion a rhannu rhybuddion diogelwch. Roedd systemau digidol yn cefnogi'r ddarpariaeth gofal ac roedd cofnodion clinigol wedi'u dogfennu'n dda. Fodd bynnag, gwnaethom nodi meysydd i'w gwella. Roedd angen sicrwydd ar unwaith ynghylch y trefniadau ar gyfer storio a chludo brechlynnau a meddyginiaethau, gan gynnwys arferion storio mewn oergell a thynnu meddyginiaethau o'u pecynnau gwreiddiol. Gwelsom hefyd fod angen trefniadau goruchwyllo cryfach o ran y polisïau a'r trefniadau rheoli meddyginiaethau ar gyfer meddyginiaethau brys a'r diffibriliwr. Yn ogystal, roedd angen gwella'r broses o lywodraethu canlyniadau gwaed mewn perthynas â hyfforddiant staff, rolau a chyfrifoldebau wedi'u diffinio, ac archwilio. Er bod gan y gwasanaeth systemau sefydledig i gefnogi gofal diogel ar y cyfan, roedd angen gwneud gwelliannau mewn perthynas â rheoli meddyginiaethau, goruchwyllo polisïau ac agweddau ar reoli risg glinigol.

Materion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Roedd angen sicrwydd ar unwaith ynghylch y trefniadau ar gyfer storio a chludo brechlynnau a meddyginiaethau, gan gynnwys arferion storio mewn oergell a thynnu meddyginiaethau o'u pecynnau gwreiddiol. Aethpwyd i'r afael â'r mater hwn yn ystod yr arolygiad.

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

- Diweddarau polisïau i adlewyrchu'r trefniadau lleol ar gyfer rheoli meddyginiaethau brys a'r diffibriliwr a goruchwyllo'r trefniadau hyn yn glir.
- Llywodraethu'r broses o reoli canlyniadau gwaed yn well drwy sicrhau hyfforddiant staff priodol, rolau a chyfrifoldebau clir, a chynllun archwilio.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom amgylchedd glân a chlir a oedd yn cynnwys cyfarpar priodol, gyda chyfleusterau golchi dwylo addas a gwybodaeth am atal heintiau wedi'i harddangos.
- Gwelsom dystiolaeth o weithgarwch archwilio a chofnodion clinigol wedi'u dogfennu'n dda, a oedd yn cefnogi gwaith goruchwyllo a gwella.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom fod gan y gwasanaeth drefniadau arwain a rheoli sefydledig ar waith i gefnogi prosesau llywodraethu, datblygiad staff a rheoli pryderon. Roedd cyfarfodydd clinigol a rheoli strwythuredig yn cefnogi'r broses o oruchwylio ansawdd, diogelwch a materion gweithredol. Gwelsom hefyd fod systemau ar waith i gofnodi a rheoli cwynion a digwyddiadau o bwys, a bod gwersi a ddysgwyd yn cael eu nodi a'u rhannu fel y bo'n briodol. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u cefnogi gan eu cydweithwyr, a bod trefniadau hyfforddi ac arfarnu wedi'u sefydlu'n dda. Fodd bynnag, gwnaethom nodi meysydd i'w gwella. Nid oedd tystiolaeth gyson fod cofrestriadau proffesiynol yn cael eu hailwirio'n rheolaidd, gan gynnwys cofrestriad â'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth a oedd yn unol â'r gofynion ail-ddilysu. Yn ogystal, nododd canfyddiadau ehangach yr arolygiad fod angen trefniadau goruchwylio polisïau cryfach mewn rhai meysydd. Ar y cyfan, dangosodd y gwasanaeth ddull strwythuredig o reoli ac arwain, ond roedd angen gwneud gwelliannau i atgyfnerthu sicrwydd a goruchwyliaeth.

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

- Sicrhau bod cofrestriadau proffesiynol yn cael eu hailwirio'n rheolaidd lle bo angen, gan gynnwys cofrestriad â'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth yn unol â'r gofynion ail-ddilysu.
- Atgyfnerthu'r broses o oruchwylio'r trefniadau llywodraethu drwy sicrhau bod polisïau'n cael eu diweddarau a'u bod yn adlewyrchu'r trefniadau gweithredol lleol.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Gwelsom fod cyfarfodydd clinigol a rheoli strwythuredig ar waith, a oedd yn cefnogi'r broses o oruchwylio ansawdd, diogelwch a materion gweithredol.
- Gwelsom drefniadau hyfforddi ac arfarnu sefydledig, gyda chydymffurfiaeth yn cael ei monitro drwy ddangosfwrdd, a nodwyd cydymffurfiaeth o 100% mewn perthynas ag arfarniadau.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith wedi'u nodi yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Rhoddodd pob un o'r saith ymatebydd i arolwg AGIC sgôr dda iawn i'r gwasanaeth hwn, ynghyd ag adborth cyson gadarnhaol am eu profiad. Dywedodd y cleifion eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch, bod y staff yn garedig, yn broffesiynol ac yn sylwgar, a'u bod wedi cael esboniadau clir a'u cynnwys mewn penderfyniadau am eu gofal.

Dywedwyd bod y lleoliad yn lân iawn, a bod mesurau atal a rheoli heintiau priodol ar waith, ac roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn o'r farn bod y safle yn hygyrch. Roedd pob un o'r ymatebwyr a atebodd yn teimlo eu bod yn gallu cael y gofal iechyd cywir ar yr adeg gywir ac ni ddywedodd yr un ohonynt eu bod wedi wynebu gwahaniaethu.

Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Mae'r gwasanaeth yn rhagorol... mae'r staff yn garedig ac yn gymwynasgar iawn."

"Staff cyfeillgar hyfryd... roeddent yn groesawgar ac roeddwn yn teimlo eu bod yn gwrando arnaf."

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Dywedwyd wrthym fod gwybodaeth am iechyd a llesiant ar gael i gefnogi cleifion i wneud dewisiadau ar sail gwybodaeth, gan gynnwys gwybodaeth yn ymwneud â ffyrdd iach o fyw fel rhoi'r gorau i smygu, pwysau iach ac alcohol. Clywsom hefyd fod taflenni ar gael.

Roedd y practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau, gan gynnwys archwiliadau meddygol preifat, brechiadau, profion, gwasanaethau iechyd galwedigaethol, ffisiotherapi, cardioleg, cwnsela a gwasanaethau meddyg teulu preifat.

Gall cleifion â mynediad i'r rhyngwyd ddod o hyd i wybodaeth am yr amrywiaeth o wasanaethau sydd ar gael ar wefan y practis.

Roedd gwybodaeth am amseroedd agor y practis ar gael ar wefan y practis ac yn y daflen i gleifion. Nid oedd y practis yn cynnig gwasanaethau y tu allan i oriau.

Urddas a pharch

Gwelsom fod trefniadau ar waith i gefnogi urddas a dewis cleifion yn ystod ymgynghoriadau ac archwiliadau. Roedd gwybodaeth am hebryngwyr wedi'i harddangos, ac roedd staff y dderbynfa wedi'u hyfforddi i weithredu fel hebryngwyr pan fo angen.

Roedd polisi ysgrifenedig cyfredol ar waith mewn perthynas â defnyddio hebryngwyr ac roedd y staff wedi cael hyfforddiant.

Nid oedd unrhyw dderbynfa ffurfiol ar waith, fodd bynnag, roedd arwyddion clir i ddangos ble y dylai cleifion fynd. Roedd potensial i'r derbynnydd / gweinyddydd gael ei glywed gan gleifion a oedd yn aros yn yr ardal aros. Dywedwyd wrthym, lle y bo'n bosibl, bod galwadau'n cael eu cymryd i ffwrdd o'r ardal hon.

Roedd drysau'r ystafelloedd ymgynghori yn cael eu cau pan oedd cleifion yn cael eu gweld gan feddygon teulu neu staff gofal ieuchyd eraill, gan hyrwyddo eu preifatrwydd a'u hurddas.

Nodwyd hefyd fod yr amgylchedd clinigol yn lân yr olwg, yn glir ac yn hygyrch, a bod cleifion yn gallu mynd at y staff i gael cymorth.

Gwybodaeth i gleifion a chydysyniad cleifion

Gwelsom fod gan y gwasanaeth drefniadau clir a chadarn ar waith i gefnogi cydsyniad i ofal a thriniaeth, wedi'u hategu gan bolisiâu cyfredol ac arferion sefydledig. Roedd Polisi Cydsynio a Thynnu Cydsyniad yn Ôl pwrpasol yn nodi'r broses o gael cydsyniad dilys, ei gofnodi a'i adolygu, gan gynnwys y gofyniad i gydsyniad gael ei roi yn rhydd, bod yn seiliedig ar wybodaeth ac yn benodol, a chael ei ddogfennu cyn cynnal ymgynghoriadau neu driniaethau. Roedd y polisi hefyd yn nodi'n glir fod gan gleifion yr hawl i wrthod neu dynnu cydsyniad yn ôl ar unrhyw adeg, ac y dylid cofnodi hynny'n briodol yng nghofnod y claf.

Roedd trefniadau priodol ar waith i asesu galluedd a chymhwysedd i gydsynio, wedi'u hategu gan Bolisi Cymhwysedd Clinigol i Gydsynio a oedd yn cyd-fynd â Deddf Galluedd Meddyliol (2005). Roedd hyn yn cynnwys canllawiau ar wneud penderfyniadau er lles pennaf lle nad oes gan unigolyn alluedd, yn ogystal â threfniadau cydsynio ar gyfer plant a phobl ifanc, gan gynnwys cymhwyso cymhwysedd Gillick/Fraser.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod prosesau cydsynio yn cael eu rhoi ar waith yn effeithiol. Roedd y gwasanaeth yn defnyddio systemau cydsynio ar-lein a thempledi safonol, gan gynnwys rhai ar gyfer triniaethau fel profion gwaed, gan gefnogi dull cyson ac archwiliadwy o ddogfennu cydsyniad mewn cofnodion clinigol.

Cyfathrebu'n effeithiol

Roedd llyfryn i gleifion ar gael ar ffurf copi caled yn ogystal â digidol. Roedd hwn yn rhoi gwybodaeth am wasanaethau, apwyntiadau, timau'r practis ac amseroedd agor. Roedd hefyd yn cynnwys manylion clir am y broses o gael adborth gan gleifion. Gwelsom fod cymorth yn Gymraeg i'w weld ac yn cael ei hyrwyddo yn y lleoliad, gan gynnwys posteri i godi ymwybyddiaeth. Dywedwyd wrthym fod clinigwyr sy'n siarad Cymraeg ar gael ac mai prin yr oedd angen defnyddio gwasanaethau cyfieithu.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd yr holl wybodaeth ysgrifenedig i gleifion ar gael yn ddwyieithog, gan nad oedd y wybodaeth safonol am apwyntiadau yng nghanllaw i gleifion y practis yn ddwyieithog.

Dylai rheolwr y practis ystyried opsiynau i sicrhau bod y canllaw i gleifion ar gael yn Gymraeg i ddiwallu anghenion cleifion sy'n siarad Cymraeg.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gallu defnyddio gwasanaeth cyfieithu er mwyn helpu i gyfathrebu â chleifion nad Saesneg yw eu mamiaith.

Cynllunio a darparu gofal

Dywedwyd wrthym fod y gwasanaeth yn cynnig apwyntiadau amserol a bod ganddo systemau ar waith i gefnogi mynediad. Gwnaethom nodi hefyd y gallai cleifion fynd at y staff am gymorth pan oedd angen. Roedd gwybodaeth am driniaethau yn cael ei chofnodi'n briodol yn ffeiliau cleifion.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gwelsom dystiolaeth o fesurau ymarferol i gefnogi hygrychedd. Roedd lleoedd parcio ar gael yn uniongyrchol y tu allan i'r practis ac roedd mynediad da i'r brif fynedfa. Roedd yr holl gyfleusterau, gan gynnwys desg y dderbynfa, yr ystafell aros, toiledau'r cleifion a'r ystafelloedd ymgynghori ar y llawr gwaelod. Roedd toiled hygrych ar gael gyda chortyn tynnu, a oedd yn gysylltiedig ag Ysbyty St Joseph.

Ymgysylltu â dinasyddion a'u hadborth

Gwelsom fod ymgysylltu â chleifion yn cael ei gefnogi drwy sawl llwybr adborth, gan gynnwys y cod QR ar y safle a defnydd y gwasanaeth o ddeunydd canllawiau i gleifion a oedd yn cyfeirio pobl at AGIC.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Yr Amgylchedd

Gwelsom fod yr amgylchedd yn addas i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal diogel. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn lân, yn glir ac yn cynnwys cyfarpar priodol ar gyfer y gwasanaethau a ddarperir. Roedd y ddwy ystafell glinigol yn cynnwys sinciau ac roedd posteri golchi dwylo wedi'u harddangos, a oedd yn cefnogi arferion atal heintiau da.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Gwelsom fod trefniadau ar waith i reoli risgiau sy'n gysylltiedig â darparu gofal. Roedd trefniadau rheoli cyfleusterau, gan gynnwys glanhau a gwastraff, yn cael eu rheoli drwy Ysbyty St Joseph. Dywedwyd wrthym pe bai damweiniau yn ymwneud â hylifau'r corff yn digwydd, bod staff glanhau ar gael i ymateb mewn ffordd briodol.

Roedd yr adeilad yn addas at y diben, a gwelsom ddogfennaeth helaeth yn cadarnhau bod yr holl risgiau, yn fewnol ac yn allanol, i'r staff, ymwelwyr a chleifion, wedi cael eu hystyried.

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

Fodd bynnag, yn ystod yr arolygiad, gwelsom nad oedd yr ardal gwastraff clinigol wedi'i chloi. Cafodd hyn ei uwchgyfeirio at y gwasanaeth yn ystod yr arolygiad a gofynnwyd iddo sicrhau bod camau'n cael eu cymryd i fynd i'r afael â'r mater.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y trefniadau ag Ysbyty St Joseph ar gyfer darparu cyfleusterau gwastraff clinigol a'u diogelu yn effeithiol, a bod yr ardal storio gwastraff clinigol yn cael ei chadw ar glo bob amser.

Gwelsom nad oedd arwyddion clir yn dangos lleoliad y storfa ocsigen. Byddai arwyddion clir yn helpu i sicrhau mynediad prydlon pe bai argyfwng.

Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod arwyddion clir yn dangos lleoliad y storfa ocsigen er mwyn sicrhau mynediad prydlon pe bai argyfwng.

Derbynnir rhybuddion diogelwch, gan gynnwys rhybuddion gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd yn ganolog a chânt eu rhannu'n systematig â phob clinigydd drwy Microsoft Teams a negeseuon e-bost, gan gadw cofnodion i ddarparu sicrwydd y gellir ei olrhain bod y staff perthnasol wedi'u hysbysu. Caiff digwyddiadau o bwys eu cofnodi a chaiff gwersi a ddysgwyd eu rhannu drwy drefniadau llywodraethu sefydledig, gan gynnwys cyfarfodydd clinigol a rheoli, sy'n cefnogi diwylliant o ddiogelwch a gwella'n barhaus. Er bod y trefniadau gweithredol hyn

yn dangos bod rhybuddion diogelwch yn cael eu rheoli a'u rhannu'n weithredol, ni ddangosodd y dystiolaeth a gasglwyd yn ystod yr arolygiad bolisi ffurfiol annibynnol ar gyfer rheoli rhybuddion diogelwch o'r dechrau i'r diwedd a'u hadolygu'n gyfnodol.

Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod polisi ffurfiol ar waith i reoli rhybuddion diogelwch, gan nodi sut y caiff rhybuddion eu derbyn, eu hadolygu, eu rhannu, eu rhoi ar waith a'u monitro'n gyfnodol er mwyn rhoi sicrwydd eu bod yn cael eu goruchwyllo'n ddiogel ac yn gyson.

Gwnaethom nodi bod y gwasanaeth yn gweld cleifion â salwch aciwt ar y diwrnod. Fodd bynnag, nid oedd awgrymiadau gweledol i gefnogi'r broses o adnabod symptomau baner goch sepsis i'w gweld yn ardal y dderbynfa. Byddai arddangos gwybodaeth o'r fath yn helpu i nodi cleifion a all fod yn dangos arwyddion eu bod yn gwaethygu yn gynnar a'u huwchgyfeirio. Dylid ystyried sicrhau bod staff anghlinigol, gan gynnwys staff y dderbynfa, yn cael hyfforddiant priodol i adnabod arwyddion posibl sepsis ac uwchgyfeirio pryderon mewn modd amserol. **Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod staff anghlinigol, gan gynnwys staff y dderbynfa, yn cael hyfforddiant priodol i adnabod arwyddion posibl sepsis ac uwchgyfeirio pryderon mewn modd amserol.**

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Roedd y trefniadau ar gyfer atal a rheoli heintiau wedi'u sefydlu'n dda ar y cyfan, gyda chyfarpar priodol yn yr ystafelloedd clinigol, fel sincipiau a chyfleusterau golchi dwylo, posteri atal a rheoli heintiau wedi'u harddangos, a chyfarpar diogelu personol ar gael yn rhwydd. Roedd hyfforddiant ar atal a rheoli heintiau yn rhan o'r rhaglen hyfforddiant gorfodol ac roedd cydymffurfiaeth yn cael ei goruchwyllo drwy ddangosfwrdd hyfforddiant, gan roi sicrwydd bod y staff wedi cael hyfforddiant a oedd yn briodol i'w rolau. Roedd gwaith goruchwyllo prosesau llywodraethu arferion atal a rheoli heintiau yn amlwg drwy weithgarwch archwilio a chyfarfodydd clinigol a rheoli a oedd yn canolbwyntio ar gamau gweithredu. Gwnaethom nodi nad oedd awgrymiadau gweledol i gefnogi'r gwaith o reoli anafiadau a achosir gan nodwydd wedi'u harddangos yn glir yn yr ardaloedd trin. Byddai arddangos gwybodaeth o'r fath yn cefnogi ymwybyddiaeth y staff ac ymateb diogel yn dilyn digwyddiadau o'r fath.

Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod canllawiau i gefnogi'r gwaith o reoli anafiadau a achosir gan nodwydd yn cael eu harddangos yn glir yn yr ardaloedd trin er mwyn cefnogi ymwybyddiaeth y staff ac ymateb diogel yn dilyn digwyddiadau o'r fath.

Nododd canfyddiadau'r arolygiad fod angen gwneud gwelliannau ar unwaith mewn perthynas â storio a chludo brechlynnau a meddyginiaethau, gan gynnwys arferion storio mewn oergell a thynnu meddyginiaethau o'u pecynnau gwreiddiol. **Roedd y materion hyn yn peri risgiau i'r protocol cadwyn oer a safonau atal a rheoli heintiau. Cymerwyd camau yn ystod yr arolygiad a chafodd y pryderon eu datrys bryd hynny. (gweler Atodiad A)**

Rheoli meddyginiaethau

Roedd y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau yn cynnwys nifer o fesurau diogelu sefydledig. Nid oedd meddyginiaethau'n cael eu storio ar y safle fel mater o drefn, a disgrifiwyd y trefniadau ar gyfer presgripsiynu cyffuriau a reolir a'u storio yn glir, gyda meddyginiaethau'n cael eu cadw'n ddiogel oddi ar y safle. Roedd Cyfarwyddiadau ar gyfer Grwpiau Cleifion ar gael, yn gyfredol ac yn hygyrch i'r staff, gan gefnogi prosesau rhoi meddyginiaethau diogel lle bo angen. Roedd systemau presgripsiynu yn cefnogi ymgynghoriadau wyneb yn wyneb ac o bell, ac roedd rheoli meddyginiaethau yn rhan o drefniadau llywodraethu clinigol ehangach. Fodd bynnag, nododd canfyddiadau'r arolygiad fod angen gwneud gwelliannau ar unwaith mewn perthynas â storio a chludo brechlynnau a meddyginiaethau, a chafodd y materion hyn eu datrys yn ystod yr arolygiad.

Diogelu plant a diogelu oedolion agored i niwed

Roedd y trefniadau diogelu'n cael eu cefnogi gan arweinyddiaeth glir a thrwy oruchwylio prosesau llywodraethu. Roedd arweinydd diogelu dynodedig wedi'i nodi ac roedd polisïau a gweithdrefnau diogelu ar gael i arwain ymarfer y staff. Roedd hyfforddiant ar ddiogelu yn rhan o'r rhaglen hyfforddiant gorfodol, ac roedd disgwyliadau clir wedi'u gosod i'r staff clinigol gwblhau hyfforddiant ar ddiogelu i lefel briodol. Roedd cydymffurfiaeth yn cael ei monitro drwy ddangosfwrdd hyfforddiant. Roedd y staff yn dangos ymwybyddiaeth o'r prosesau diogelu a'r llwybrau ar gyfer uwchgyfeirio pryderon, ac roedd materion diogelu yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd llywodraethu lle y bo'n briodol. Roedd y trefniadau hyn yn rhoi sicrwydd bod risgiau diogelu yn cael eu cydnabod a'u rheoli, ond roedd angen goruchwyliaeth barhaus er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth barhaus â'r gofynion o ran hyfforddiant ac eglurder rolau a chyfrifoldebau ym mhob grŵp staff.

Dyfeisiau, cyfarpar a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom fod cyfarpar clinigol ar gael i helpu i ddarparu gofal diogel. Roedd trefniadau cyfarpar brys ar waith, ac roedd polisïau ar gael i arwain ymateb y staff. Roedd y trefniadau ar gyfer rheoli meddyginiaethau brys a'r diffibriliwr yn benodol ac roedd angen polisi cliriach i roi sicrwydd eu bod yn cael eu rheoli'n ddiogel ac yn gyson.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y polisi yn ymwneud â'r trefniadau ar gyfer meddyginiaethau brys a'r diffibriliwr yn cael ei ddiweddarau i adlewyrchu'r trefniadau penodol yn y lleoliad hwn a rhoi canllawiau clir i'r staff.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod systemau ar waith i gefnogi'r gwaith o ddarparu gofal effeithiol ar lefel glinigol. Roedd prosesau a thempledi cydsynio ar-lein yn cael eu defnyddio ar gyfer triniaethau fel profion gwaed, gan gefnogi dogfennaeth gyson.

Roedd canlyniadau gwaed yn cael eu prosesu drwy lif gwaith sefydledig, ac roedd nyrsys y practis yn adolygu'r canlyniadau ac yn uwchgyfeirio pryderon at feddyg teulu lle bo angen. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd proses na pholisi wedi'u dogfennu ar waith a oedd yn diffinio rolau a chyfrifoldebau, ynghyd â chynllun archwilio.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau y caiff y gwaith o reoli canlyniadau gwaed ei gefnogi gan broses wedi'i dogfennu sy'n diffinio rolau a chyfrifoldebau'r staff yn glir ac yn cynnwys cynllun archwilio i roi sicrwydd o oruchwyliaeth ddiogel a chyson.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom dystiolaeth bod gweithgarwch archwilio clinigol ac archwilio cofnodion yn cael ei gynnal. Roedd y ddogfennaeth yr edrychwyd arni yn ystod yr arolygiad yn dangos bod gweithgarwch archwilio yn cael ei ddefnyddio i helpu i fonitro a gwella gofal.

Technoleg rheoli gwybodaeth a chyfathrebu

Gwelsom fod systemau digidol yn cael eu defnyddio i gefnogi'r broses o ddarparu gofal, gan gynnwys ymgynghoriadau o bell ac opsiynau presgripsiynu digidol lle y bo'n briodol. Roedd polisïau ar gael i gefnogi ymgynghoriadau o bell.

Gwelsom hefyd fod rhybuddion diogelwch, gan gynnwys rhybuddion gan yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd wedi'u derbyn, eu coladu a'u rhannu'n systematig â chlinigwyr drwy lwyfannau digidol a negeseuon e-bost, gan ddarparu gohebiaeth y gellir ei holrhain.

Rheoli cofnodion

Gwelsom fod cofnodion clinigol yn cael eu dogfennu'n dda a'u bod yn dilyn egwyddorion dogfennu cydnabyddedig. Roedd gweithgarwch archwilio cofnodion ar waith a gwelwyd dystiolaeth ohono yn ystod yr arolygiad, gan gefnogi'r broses o oruchwyllo arferion cadw cofnodion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Gwelsom fod trefniadau llywodraethu ar waith er mwyn helpu i oruchwyllo'r gwasanaeth. Roedd cyfarfodydd clinigol a rheoli strwythuredig yn cael eu cynnal, ac roedd y cofnodion yr edrychwyd arnynt yn ystod yr arolygiad yn dangos bod cyfarfodydd yn cael eu harwain gan agenda a'u bod yn canolbwyntio ar gamau gweithredu. Roedd hyn yn cefnogi goruchwyliaeth glir o ansawdd, diogelwch a materion gweithredol.

Gwelsom hefyd fod digwyddiadau o bwys yn cael eu cofnodi, a bod gwersi a ddysgwyd yn cael eu nodi a'u rhannu, a oedd yn dangos dull strwythuredig o lywodraethu a dysgu.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Gwelsom y staff yn gweithio ac yn cyfathrebu'n dda â'i gilydd yn ystod yr arolygiad. Roedd y staff yn gadarnhaol am yr amgylchedd gwaith a dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu parchu a'u cefnogi gan eu cydweithwyr.

Gwelsom fod systemau ar waith i gofnodi a rheoli cwynion a phryderon. Roedd y ddogfennaeth yr edrychwyd arni yn ystod yr arolygiad yn dangos bod y gwasanaeth yn cofnodi cwynion a phryderon, yn ymateb iddynt, ac yn eu trafod mewn cyfarfodydd rheoli, a bod gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu fel y bo'n briodol.

Gwelsom hefyd fod digwyddiadau o bwys yn cael eu cofnodi gan ddefnyddio cofnodlyfrau unigol, a bod y gwersi a ddysgwyd o'r digwyddiadau hyn yn cael eu nodi a'u trafod. Roedd hyn yn cefnogi diwylliant o fyfyrrio a gwella.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Dywedwyd wrthym fod gwiriadau recriwtio'n cael eu cwblhau adeg penodi, gan gynnwys gwirio cofrestriadau proffesiynol lle y bo'n gymwys. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nad oedd tystiolaeth gyson fod cofrestriadau proffesiynol yn cael eu hail-wirio'n rheolaidd, fel cofrestriad â'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth yn unol â'r gofynion ail-ddilysu. Nodwyd bod hyn yn faes i'w wella.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod trefniadau ar waith i ailwirio cofrestriadau proffesiynol yn rheolaidd a chofnodi tystiolaeth ohonynt, gan gynnwys cofrestriad â'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, yn unol â'r gofynion ailddilysu.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Gwelsom fod hyfforddiant a datblygiad y gweithlu'n cael eu cefnogi drwy raglen hyfforddiant gorfodol strwythuredig. Roedd cydymffurfiaeth â hyfforddiant yn cael ei monitro drwy ddangosfwrdd hyfforddiant, a oruchwylwyd gan reolwr y practis. Roedd

hyfforddiant gorfodol yn cwmpasu amrywiaeth eang o bynciau, gan gynnwys diogelu, atal a rheoli heintiau, cydraddoldeb ac amrywiaeth, diogelwch tân, cynnal bywyd sylfaenol a llywodraethu gwybodaeth.

Dywedwyd wrthym fod arweinyddiaeth mewn perthynas â diogelu wedi'i nodi'n glir, a bod clinigydd arweiniol ar waith, a bod disgwyl i'r clinigwyr gwblhau hyfforddiant ar ddiogelu i'r lefel briodol bob blwyddyn.

Gwelsom hefyd fod trefniadau arfarnu'r staff wedi'u sefydlu'n dda, a bod cydymffurfiaeth o 100% mewn perthynas ag arfarniadau, a oedd yn helpu i oruchwylio perfformiad a datblygu'r staff.

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

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

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

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

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

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

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

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Roedd angen gwneud gwelliannau ar unwaith mewn perthynas â storio a chludo brechlynnau a meddyginiaethau, gan gynnwys arferion storio mewn oergell a thynnu meddyginiaethau o'u pecynnau gwreiddiol.	Roedd y materion hyn yn peri risgiau i'r protocol cadwyn oer a safonau atal a rheoli heintiau, a allai effeithio ar y broses o storio a thrin brechlynnau a meddyginiaethau yn ddiogel.	Cafodd y pryderon eu huwchgyfeirio at y gwasanaeth yn ystod yr arolygiad a gofynnwyd iddo gymryd camau ar unwaith.	Cymerodd y gwasanaeth gamau yn ystod yr arolygiad a chafodd y pryderon eu datrys bryd hynny. Cafodd y brechlynnau a'r meddyginiaethau eu symud a'u storio'n briodol, diweddarwyd y canllawiau, a chafodd diweddariadau i'r polisi a'r broses eu rhannu â'r staff.

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: The Independent General Practice, Casnewydd

Dyddiad yr arolygiad: 7 Mai 2026

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Canfyddiadau		
Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad
1.	Ni nodwyd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio	
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		Swyddog cyfrifol
		Amserlen

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: The Independent General Practice, Casnewydd

Dyddiad yr arolygiad: 7 Mai 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 yr holl wybodaeth ysgrifenedig i gleifion ar gael yn ddwyieithog, gan gynnwys gwybodaeth safonol am apwyntiadau yng nghanllaw i gleifion y practis.	Dylai'r gwasanaeth ystyried opsiynau i sicrhau bod y canllaw i gleifion ar gael yn Gymraeg i ddiwallu anghenion cleifion sy'n siarad Cymraeg.	Rheoliad 15 – Gwybodaeth i gleifion	Creu fersiwn Gymraeg o'n Canllaw i Gleifion a sicrhau ei fod ar gael yn y practis	Kieran Reynolds	4 wythnos
2.	Nid oedd yr ardal storio gwastraff clinigol wedi'i chloi, a oedd yn peri risg o fynediad heb awdurdod.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y trefniadau gydag Ysbyty St Joseph ar gyfer darparu cyfleusterau gwastraff clinigol a'u diogelu yn effeithiol, a bod yr ardal storio gwastraff clinigol yn cael ei chadw ar glo bob amser.	Rheoliad 26 – Diogelwch y safle	Siaradwyd â'r rheolwr cynnal a chadw ar y diwrnod a phwysleisiwyd pwysigrwydd sicrhau bod yr ardal hon yn cael ei chadw ar glo bob amser. Rhoddwyd gwybod i ni ei bod ar glo fel arfer ac mai digwyddiad "unigryw" oedd hwn. Roedd y biniau wedi'u cloi pan gynhaliwyd gwiriadau dilynol.	Kieran Reynolds	Wedi'i gwblhau

3.	Ni ddangosodd y dystiolaeth a gasglwyd yn ystod yr arolygiad bolisi ffurfiol ar gyfer rheoli rhybuddion diogelwch o'r dechrau i'r diwedd a'u hadolygu'n gyfnodol.	Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod polisi ffurfiol ar waith i reoli rhybuddion diogelwch, gan nodi sut y caiff rhybuddion eu derbyn, eu hadolygu, eu rhannu, eu rhoi ar waith a'u monitro'n gyfnodol.	Rheoliad 28 – Ansawdd y gwasanaeth a ddarperir	Mae gennym y polisi hwn eisoes sy'n dwyn y teitl: SYSTEM RHYBUDDION CANOLOG A PHOLISI RHYBUDDION ERAILL.	Kieran Reynolds	Wedi'i gwblhau
4.	Nid oedd y polisi yn ymwneud â'r trefniadau ar gyfer meddyginiaethau brys a'r diffibriliwr yn adlewyrchu'r trefniadau yn y lleoliad hwn yn llwyr.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod y polisi yn ymwneud â'r trefniadau ar gyfer meddyginiaethau brys a'r diffibriliwr yn cael ei ddiweddarau i adlewyrchu'r trefniadau penodol yn y lleoliad hwn a rhoi canllawiau clir i'r staff.	Rheoliad 15 / Rheoliad 28	Diweddariad i'r polisi	Kieran Reynolds	2 wythnos
5.	Nid oedd y gwaith o reoli canlyniadau gwaed wedi'i gefnogi gan broses wedi'i dogfennu a oedd yn nodi rolau a chyfrifoldebau'r staff, ynghyd â chynllun archwilio.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau y caiff y gwaith o reoli canlyniadau gwaed ei gefnogi gan broses wedi'i dogfennu sy'n diffinio rolau a chyfrifoldebau'r staff yn glir ac yn cynnwys cynllun archwilio.	Rheoliad 28 – Ansawdd y gwasanaeth a ddarperir	Diweddariad i'r polisi	Kieran Reynolds	2 wythnos

6.	Nid oedd tystiolaeth gyson bod cofrestriadau proffesiynol yn cael eu hail-wirio'n rheolaidd, gan gynnwys cofrestriad â'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, yn unol â'r gofynion ail-ddilysu.	Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod trefniadau ar waith i ailwirio cofrestriadau proffesiynol yn rheolaidd a chofnodi tystiolaeth ohonynt, gan gynnwys cofrestriad â'r Cyngor Nyrsio a Bydwreigiaeth, yn unol â'r gofynion ail-ddilysu.	Rheoliad 19 – Unigolion sy'n cael eu cyflogi at ddibenion y gwasanaeth	Diweddariad i fatrics ffeiliau'r staff	Kieran Reynolds	Wedi'i gwblhau
7.	Nid oedd arwyddion clir yn dangos lleoliad y storfa ocsigen, a allai oedi mynediad mewn argyfwng.	Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod arwyddion clir yn dangos lleoliad y storfa ocsigen er mwyn sicrhau mynediad prydlon pe bai argyfwng.	Rheoliad 26 – Diogelwch y safle	Ychwanegu'r arwydd ocsigen cywir ar ddrws yr ystafell ymgynghori lle y caiff yr ocsigen ei storio	Kieran Reynolds	2 wythnos

8.	Nid oedd arwyddion gweledol i gefnogi'r broses o adnabod symptomau baner goch sepsis i'w gweld yn ardal y dderbynfa, er gwaetha'r ffaith bod y gwasanaeth yn gweld cleifion â salwch aciwt ar y diwrnod. Mae'n bosibl nad yw staff anghlinigol, gan gynnwys staff y dderbynfa, wedi cael hyfforddiant i adnabod arwyddion posibl sepsis ac uwchgyfeirio pryderon yn briodol.	Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod gwybodaeth i gefnogi'r broses o adnabod symptomau baner goch sepsis yn cael ei harddangos yn glir yn ardal y dderbynfa er mwyn helpu i nodi cleifion a allai fod yn gwaethygu yn gynnar a'u huwchgyfeirio mewn modd amserol. Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod staff anghlinigol, gan gynnwys staff y dderbynfa, yn cael hyfforddiant priodol i adnabod arwyddion posibl sepsis ac uwchgyfeirio pryderon mewn modd amserol.	Rheoliad 28 – Ansawdd y gwasanaeth a ddarperir	Creu polisi sepsis dynodedig, gan gynnwys hyfforddiant staff ac arwyddion priodol i'r staff ym mhob rhan o'r practis.	Kieran Reynolds	2 wythnos
9.	Nid oedd canllawiau i gefnogi'r gwaith o reoli anafiadau a achosir gan nodwydd wedi'u harddangos yn glir yn yr ardaloedd trin.	Dylai'r gwasanaeth sicrhau bod canllawiau i gefnogi'r gwaith o reoli anafiadau a achosir gan nodwydd yn cael eu harddangos yn glir yn yr ardaloedd trin er mwyn cefnogi ymwybyddiaeth y staff ac ymateb diogel yn dilyn digwyddiadau o'r fath	Rheoliad 28 – Ansawdd y gwasanaeth a ddarperir	Creu arwyddion i'w rhoi ar y waliau a chanllawiau ar anafiadau a achosir gan nodwydd	Kieran Reynolds	2 wythnos

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau): Kieran Reynolds

Swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 22/06/2026