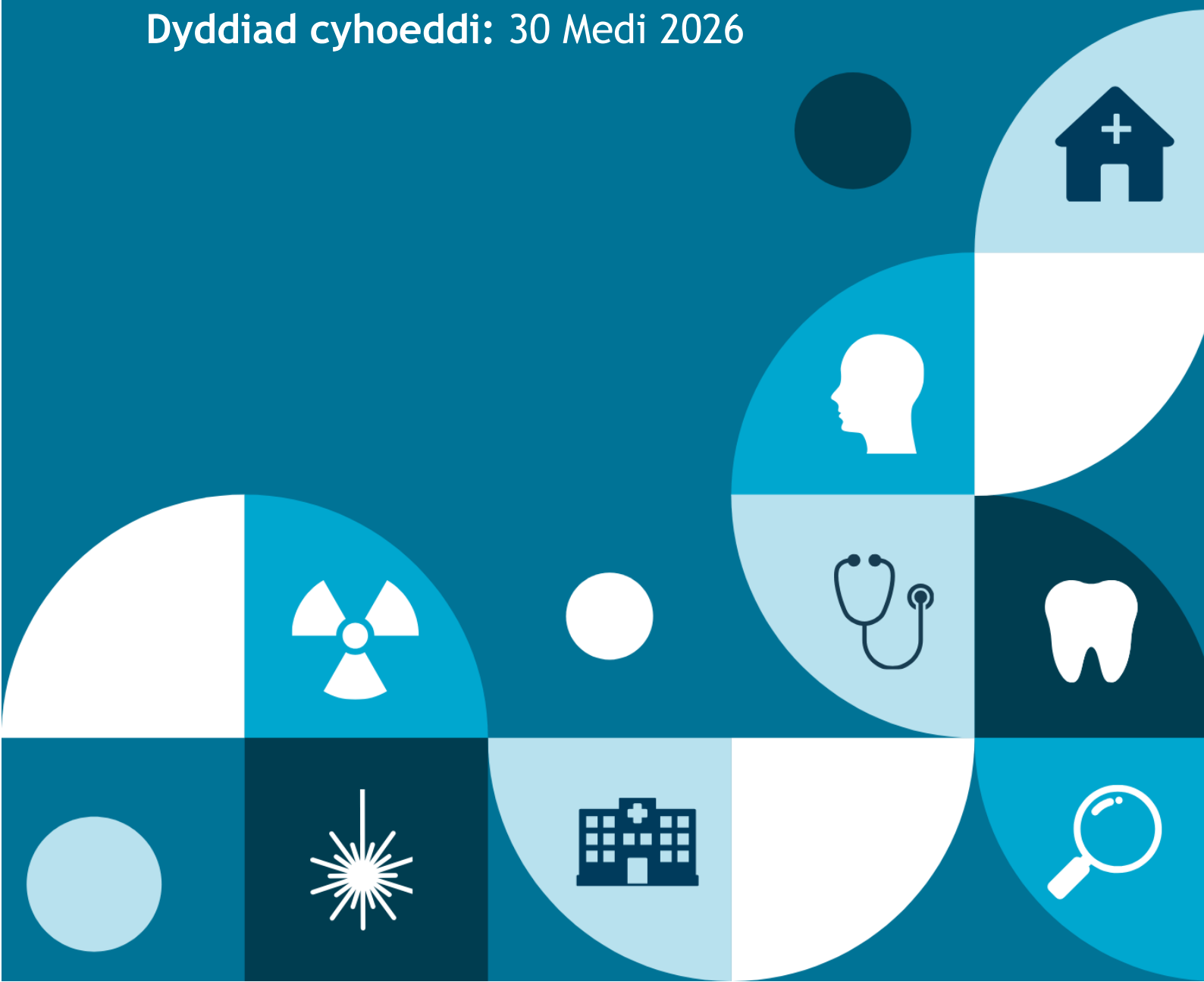


Adroddiad Arolygu ar gyfer Practis Meddygon Teulu (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Meddygol Strathmore, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 30 Mehefin 2026

Dyddiad cyhoeddi: 30 Medi 2026



Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr gan fod ieithoedd a fformatau amgen yn cael 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 978-1-80853-320-4

© 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.....	17
4. Y camau nesaf.....	20
Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	21
Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith	22
Atodiad C – Cynllun gwella	23



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 Bractis Meddygol Strathmore, Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar 30 Mehefin 2026.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr gofal iechyd AGIC, un adolygydd cymheiriaid meddygon teulu, un adolygydd cymheiriaid nyrsys practis ac un adolygydd cymheiriaid rheolwyr practis.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom wahodd 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 dri holiadur gan gleifion neu eu gofalwyr a chwblhawyd saith gan aelodau o'r staff. Mae'r adborth a rhai o'r sylwadau a gawsom yn ymddangos yn yr adroddiad.

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, gwelsom fod trefniadau ar waith i gefnogi profiad cadarnhaol i gleifion. Roedd amrywiaeth o wybodaeth hybu iechyd ar gael i'r cleifion ac roeddent yn cael eu cefnogi i wneud dewisiadau gwybodus am eu hiechyd a'u llesiant. Gwelsom fod cleifion yn cael eu trin ag urddas a pharch, a bod gan y practis brosesau i gefnogi mynediad amserol at ofal, gan gynnwys cyfeirio priodol, trefniadau brysbennu a chefnogaeth i gleifion ag anghenion brys.

Roedd trefniadau cyfathrebu yn cefnogi anghenion unigol cleifion, gan gynnwys darpariaeth yn y Gymraeg. Roedd y safle yn hygyrch ar y cyfan gyda pharcio da a mynediad i gadeiriau olwyn.

Er y gellid clywed sgysiau wrth ddesg y dderbynfa, roedd y practis wedi cymryd camau i leihau'r risg gysylltiedig o ran preifatrwydd. Roedd ystafell ymgynghori ar wahân yn rhan o'r dderbynfa ar gyfer sgysiau preifat.

Roedd fferyllfa wedi'i chydleoli o fewn y feddygfa, a oedd yn rhoi mynediad hawdd i gleifion gasglu presgripsiynau yn dilyn eu hymgyngoriad.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd apwyntiadau gydag amrywiaeth o weithwyr gofal iechyd proffesiynol ar gael i gefnogi mynediad a diwallu anghenion cleifion yn y ffordd orau
- Roedd y practis yn hygyrch yn gorfforol ac roedd gwasanaethau fferyllfa ar gael ar y safle i gefnogi mynediad rhwydd ac i ddarparu capasiti ychwanegol ar gyfer trin anhwylderau cyffredin.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Roedd gan y practis brosesau sefydledig ar gyfer cefnogi a rheoli gofal diogel ac effeithiol. Gwelsom enghreifftiau da o ohebiaeth i gleifion, prosesau adolygu a dysgu o ddigwyddiadau o bwys, cynnal a chadw cyfarpar brys, a sicrhau bod meddyginiaethau, dyfeisiau meddygol a chyfarpar clinigol yn cael eu storio, eu gwirio a'u defnyddio'n briodol.

Roedd cofnodion cleifion yn fanwl, yn gyfoes ac yn cefnogi parhad gofal. Roeddent yn dangos tystiolaeth glir o asesiadau clinigol, gwneud penderfyniadau, cydsyniad, rhwydi diogelwch a threfniadau dilynol. Dangosodd y staff ddealltwriaeth gadarn o'u cyfrifoldebau, a gwelsom dystiolaeth bod gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd sy'n canolbwyntio ar y person ac yn gyfannol, gan ystyried anghenion ac amgylchiadau unigol cleifion.

Er bod gwaith sylweddol yn mynd rhagddo i gynnal a chadw'r adeilad, gwelsom fod diffygion o ran y prosesau cynllunio ar gyfer atgyweiriadau strwythurol mawr yn y dyfodol lle byddai angen cefnogaeth y bwrdd iechyd i alluogi'r practis i ddarparu gofal yn ddiogel i'w gleifion.

Roedd staff y dderbynfa yn ymgymryd â gweithgareddau cyfeirio gofal a sgrinio symptomau, gan gynnwys adnabod sepsis a symptomau baner goch posibl eraill. Fodd bynnag, nid oedd y practis yn gallu rhoi sicrwydd bod pob aelod o'r staff wedi derbyn hyfforddiant priodol ar gyfer y cyfrifoldebau hyn.

Roedd y bwrdd iechyd wedi gwneud newidiadau sylweddol yn ddiweddar i'w bolisi diogelu a'i strwythur uwchgyfeirio, ac er bod y practis wedi rhoi'r hyn a allai ar waith ar adeg yr arolygiad, roedd angen gwybodaeth ychwanegol o hyd i gefnogi'r polisi diogelu newydd.

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

- Cynnal a chadw strwythur yr adeilad, gan gynnwys gwaith monitro a gwyliadwriaeth barhaus
- Cwblhau a goruchwyllo amserlenni glanhau
- Adolygu a gweithredu'r polisi diogelu diwygiedig

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Cadw cofnodion clinigol o ansawdd da a darparu gofal cyffredinol o ansawdd da i gleifion
- Adolygu a dysgu o ddigwyddiadau o bwys

- Defnyddio llinell ffôn argyfwng bwrpasol ar gyfer cartrefi gofal a staff ambiwlans i gefnogi gofal amserol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Roedd trefniadau effeithiol ar waith i gefnogi llywodraethu da, arweinyddiaeth ac atebolrwydd. Roedd y staff yn glir ynglŷn â'u rolau, eu cyfrifoldebau a'u llinellau adrodd, ac roeddent yn deall pwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer. Roedd gan y practis systemau ar waith i rannu gwybodaeth â staff, cynnal polisïau a gweithdrefnau, a helpu'r staff i ymgysylltu drwy gyfarfodydd tîm, cyfarfodydd clinigol a chyfarfodydd amlddisgyblaethol rheolaidd.

Gwelsom arfer da yn y dull drws agored a fabwysiadwyd gan y rheolwyr, a oedd yn galluogi'r staff i godi pryderon, rhannu syniadau a chyfrannu at wella gwasanaethau.

Roedd trefniadau'r gweithlu wedi'u rheoli'n dda ar y cyfan, gyda phrosesau sefydlu priodol, arfarniadau ac adolygiadau datblygu diweddar, goruchwyliaeth o hyfforddiant gorfodol, a gweithdrefnau recriwtio addas ar waith. Disgrifiodd y staff amgylchedd gwaith cadarnhaol, roeddent yn teimlo eu bod yn rhan o benderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith, a gwnaethant nodi bod yr adnoddau, y cyfarpar a'r dechnoleg gwybodaeth sydd eu hangen arnynt i gyflawni eu rolau ar gael iddynt.

Roedd gan y practis drefniadau clir i annog ac ymateb i adborth gan gleifion, rheoli cwynion yn unol â chanllawiau GIG Cymru, a chefnogi cydymffurfiaeth â'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Gwelsom hefyd drefniadau priodol ar gyfer llywodraethu gwybodaeth, gan gynnwys polisi cyfredol, gwybodaeth gyhoeddedig i gleifion a hyfforddiant staff. Roedd cyfleoedd i ddysgu a gwella yn cael eu cefnogi drwy gyfarfodydd staff rheolaidd, archwiliadau clinigol ac adolygiadau data ar draws meysydd clinigol allweddol.

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

- Sicrhau y caiff prosesau llywodraethu diwygiedig ar gyfer gweithdrefnau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd eu cryfhau mewn modd amserol

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Ystod dda o archwiliadau clinigol a gweithgareddau gwella ansawdd Roedd y staff yn dangos dealltwriaeth gadarn o'u rolau a'u cyfrifoldebau ac roeddent yn ymddangos yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan gleifion

Dosbarthodd AGIC holiadur er mwyn casglu barn cleifion am y gofal a'r gwasanaethau a ddarperir ym Mhractis Meddygol Strathmore cyn yr arolygiad a gynhaliwyd ym mis Mehefin 2026. Cafwyd tri ymateb i gyd. Roedd yr ymatebion yn gadarnhaol ar y cyfan, gyda phob ymatebydd a atebodd yn dweud bod y gwasanaeth yn 'dda iawn' neu'n 'dda.' Oherwydd y gyfradd ymateb isel, nid yw'r adborth o'r holiadur wedi'i gynnwys ym mhob rhan o'r adroddiad.

Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn

Hybu iechyd

Roedd ystod o wybodaeth ar gael i'r cleifion i gefnogi eu hiechyd a'u llesiant ac i'w helpu i gynnal ffordd iach o fyw. Gwnaethom siarad â chleifion yn ystod ein harolygiad ac roedd pob un ohonynt yn cytuno eu bod yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth a chynghor da.

Gwelsom wybodaeth hyrwyddo iechyd ar bynciau fel rhoi'r gorau i smygu a bwyta'n iach. Roedd byrddau gwybodaeth yn y ddwy ardal aros hefyd yn arddangos amrywiaeth o ymgyrchoedd iechyd cyhoeddus, gan gynnwys y rhai sy'n ymwneud â brechiadau.

Roedd rhagor o wybodaeth ar gael ar wefan y practis, gan gynnwys cyngor ar feichiogrwydd, alcohol, bwyta'n iach, teithio, ymarfer corff a chymorth iechyd meddwl.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn darparu gwasanaeth imiwneiddio ar y cyd â Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr ar gyfer cleifion cymwys. Roedd cleifion yn cael gwahoddiad drwy e-bost, llythyr neu ffôn, yn dibynnu ar eu dull cyfathrebu dewisol neu eu hanghenion unigol.

Gofal urddasol a pharchus

Roedd yr amgylchedd yn cefnogi hawliau cleifion i gael eu trin ag urddas a pharch. Roedd yr ystafelloedd clinigol yn darparu lefelau priodol o breifatrwydd ac roedd modd cloi'r drysau.

Roedd llenni preifatrwydd tafladwy ar gael yn yr ystafelloedd archwilio. Roedd sgysiau ffôn gyda chleifion yn cael eu cynnal mewn ystafell wrth ymyl y dderbynfa ac nid oedd modd i bobl eraill eu clywed.

Dywedodd y cleifion wrthym eu bod yn gallu siarad â staff y dderbynfa yn breifat pan

oedd angen. Fodd bynnag, yn ystod ein harolygiad, nodwyd gennym bod modd i bobl eraill glywed sgysiau wrth ddesg y dderbynfa weithiau. Roedd y staff yn ymwybodol o ofynion cyfrinachedd ac yn ymateb yn briodol pan oedd materion preifatrwydd yn codi.

Roedd y practis yn cynnig hebryngwyr gwrywaidd a benywaidd fel y bo'n briodol, wedi'u cefnogi gan bolisi hebryngwyr.

Amserol

Gofal amserol

Dywedodd y cleifion a ymatebodd i'n holiadur, a'r rhai y gwnaethom siarad â nhw yn ystod yr arolygiad, wrthym eu bod wedi cael cynnig dewis o fathau o apwyntiad, gan gynnwys apwyntiadau wyneb yn wyneb, dros y ffôn neu rithwir.

Roedd gan y practis brosesau ar waith i gefnogi cleifion i gael gofal drwy lwybr priodol, mewn modd amserol, a gan y gweithiwr gofal iechyd proffesiynol mwyaf addas.

Disgrifiodd y staff y trefniadau sydd ar waith i helpu'r cleifion i gael mynediad at wasanaethau. Gwelsom fod gwahanol ffyrdd o gael apwyntiadau a bod polisi mynediad y practis ar gael ar wefan y practis. Roedd y rhan fwyaf o'r apwyntiadau'n cael eu trefnu dros y ffôn.

Roedd staff hyfforddedig y dderbynfa yn defnyddio rhestr y cytunwyd arni o gyflyrau i gefnogi proses briodol o gyfeirio at ddarparwyr gwasanaethau eraill a fyddai mewn sefyllfa well i ddiwallu eu hanghenion.

Roedd asesiad cychwynnol dros y ffôn yn cael ei drefnu i gleifion a fyddai'n cael eu hasesu fel achosion llai difrifol. Yna byddent yn cael eu rheoli dros y ffôn neu'n cael cynnig apwyntiad wyneb yn wyneb, fel sy'n briodol. Dywedodd y staff wrthym fod plant a chleifion agored i niwed bob amser yn cael eu gweld wyneb yn wyneb.

Roedd llinell ffôn ar wahân, y cyfeiriwyd ati fel y llinell frys, ar gael ar gyfer cartrefi gofal, nyrsys ardal a pharafeddygon. Nod y llinell hon oedd lleihau achosion o oedi wrth gael mynediad at y driniaeth gywir, a gwelsom y broses hon yn cael ei defnyddio yn ystod ein harolygiad.

Disgrifiodd y staff hefyd y trefniadau ar gyfer cleifion yr oedd angen cymorth iechyd meddwl brys arnynt. Roedd gan y practis ymarferydd iechyd meddwl penodedig a oedd yn dod i'r feddygfa o leiaf unwaith yr wythnos, ac fel arfer ddwywaith yr wythnos. Pan fyddai claf mewn argyfwng a bod angen asesiad iechyd meddwl brys arno, dywedodd y staff wrthym y byddai'r meddyg ar ddyletswydd yn ei asesu, ac y byddai'n gallu cysylltu â GIG 111 Cymru, opsiwn 2, sef y llinell gymorth iechyd meddwl, pe byddai angen.

Dywedodd y staff y gallai cleifion y mae angen cymorth brys arnynt, neu bobl sy'n ceisio cyngor ar ran rhywun arall, gael mynediad uniongyrchol at y gwasanaeth hwn hefyd.

Byddai plant â phryderon iechyd meddwl yn cael eu cyfeirio ar frys at y Gwasanaethau Iechyd Meddwl Plant a Phobl Ifanc (CAMHS), a gallent hefyd gysylltu â GIG 111 Cymru, opsiwn 2.

Teg

Cyfathrebu ac iaith

Roedd y practis yn darparu gwybodaeth i gleifion ac yn cyfathrebu â nhw mewn ffordd glir a hygyrch, gan ddefnyddio iaith a oedd yn briodol i anghenion unigol. Roedd hyn yn helpu'r cleifion i wneud penderfyniadau ar sail gwybodaeth ynglŷn â'u gofal.

Dywedodd pob claf a gwblhaodd ein holiadur a'r rhai y gwnaethom siarad â nhw ar ddiwrnod yr arolygiad fod y staff wedi rhoi digon o amser iddynt yn ystod eu hapwyntiad. Dywedodd y cleifion hefyd fod y meddyg teulu wedi egluro materion yn glir, wedi gwrando arnynt, ac wedi eu trin ag urddas a pharch.

Roedd dolen sain ar gael ger prif ddesg y dderbynfa. Gwelsom hefyd arwyddion a gwybodaeth yn cael eu harddangos yn Gymraeg a Saesneg.

Dywedodd y staff wrthym y byddai staff y dderbynfa yn hysbysu'r cleifion pe bai apwyntiadau'n rhedeg yn hwyr. Roedd hyn yn cael ei adlewyrchu yn yr adborth o'r arolwg cleifion.

Dywedodd y staff wrthym fod sawl aelod o staff y practis yn siarad Cymraeg, a bod sawl un arall yn dysgu Cymraeg. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn ymwybodol o'r Cynnig Rhagweithiol. Nodwyd hefyd fod arwyddion ar ddrws pob meddygfa yn dangos a oedd yr ymarferydd yn siarad Cymraeg. Roedd hyn yn enghraifft dda o fesurau rhagweithiol a gymerwyd gan y practis i hyrwyddo'r defnydd o'r iaith Gymraeg.

Hawliau a chydraddoldeb

Dywedodd yr ymatebwyr wrthym fod y safle yn hygyrch, gyda digon o seddi a chyfleusterau toiled priodol. Gwnaethant hefyd ddisgrifio'r practis fel un sy'n addas i blant a gwnaethant nodi bod gwybodaeth hybu iechyd yn cael ei harddangos.

Roedd parcio hygyrch ar gael yn y practis. Roedd mynediad drwy'r brif fynedfa yn syml, gyda ramp a chanllaw parhaol yn eu lle. Roedd cyfleusterau allweddol, gan gynnwys desg y dderbynfa, yr ardal aros, toiledau i gleifion ac ystafelloedd ymgynghori, wedi'u lleoli ar y llawr gwaelod.

Roedd rhai clinigau'n cael eu cynnal ar y llawr cyntaf. Gellid cyrraedd yr ystafelloedd ymgynghori hyn gan ddefnyddio lifft neu risiau.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Diogel

Rheoli risg

Mae'r practis yn adeilad traddodiadol. Gwelsom dystiolaeth bod rhywfaint o waith atgyweirio strwythurol wedi'i wneud yn flaenorol, ond heblaw am hynny, roedd yn ymddangos yn addas at y diben.

Roedd ramp concrit parhaol gyda chanllaw i hwyluso mynediad i'r brif fynedfa. Roedd set fach o risiau hefyd ar gael i gleifion a oedd yn gallu eu defnyddio.

Y tu mewn, gwnaethom nodi rhai pryderon ynghylch cyflwr yr adeilad. Roedd nifer o holltau i'w gweld mewn sawl ystafell glinigol, ar waliau a nenfydau. Roedd problemau lleithder ar y llawr gwaelod hefyd, gan gynnwys mewn un ardal glinigol lle roedd triniaeth yn mynd rhagddi yn ystod ein harolygiad.

Gwelsom dystiolaeth o gyfathrebu parhaus â pherchnogion yr adeilad. Roedd adroddiad strwythurol proffesiynol manwl hefyd wedi cael ei gyhoeddi o fewn y 12 mis blaenorol. Roedd pob parti perthnasol yn cydnabod fod angen gwaith pellach, ond aseswyd bod yr adeilad yn ddiogel o safbwynt strwythurol.

Roedd gan y practis Gynllun Parhad Busnes cyfredol. Roedd yn amlinellu'n glir y gweithdrefnau i'w dilyn pe byddai argyfyngau iechyd difrifol yn codi a phe byddai meddyg teulu yn absennol am gyfnod hir.

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

Bod cyflwr strwythur yr adeilad, gan gynnwys unrhyw newidiadau strwythurol gweladwy, yn cael ei fonitro a'i gofnodi'n rheolaidd.

Bod cyswllt amserol yn digwydd â pherchennog yr adeilad a'r Bwrdd Iechyd ynghylch unrhyw waith cynnal a chadw neu atgyweiriadau sydd eu hangen.

Bod camau priodol yn cael eu cymryd i gynnal amgylchedd diogel i gleifion, staff ac ymwelwyr.

Gwelsom brosesau effeithiol ar waith ar gyfer derbyn, dosbarthu a rheoli gohebiaeth a dogfennau cleifion. Roedd unrhyw wybodaeth a gafwyd gan wasanaethau gofal eilaidd, gan gynnwys gwybodaeth am ryddhau cleifion a chanlyniadau profion, yn cael ei chofnodi ac roedd camau priodol yn cael eu cymryd.

Roedd llif gwaith clir ar waith i glinigwyr adolygu gohebiaeth a ddaw i law, wedi'i gefnogi gan bolisi cyfredol. Roedd y staff gweinyddol wedi cael hyfforddiant i brosesu dogfennau, ac roedd llwybr archwilio a welsom yn dangos bod y rhain yn cael eu rheoli'n briodol.

Roedd y staff yn cyfathrebu'n fewnol gan ddefnyddio'r swyddogaeth tasgau yn y system cofnodion cleifion electronig. Roedd camau gweithredu heb eu cymryd yn cael eu monitro gan reolwr y practis er mwyn cael sicrwydd, ac roedd unrhyw ddogfennaeth bapur a dderbyniwyd yn cael ei sganio i'r system electronig.

Roedd aelod dynodedig o'r staff wedi'i benodi i dderbyn a dosbarthu rhybuddion diogelwch cleifion, gydag uwch-dîm y bartneriaeth yn camu i mewn yn ôl yr angen pan fyddai'n absennol.

Nodwyd bod digwyddiadau o bwys, gan gynnwys y rhai sy'n effeithio ar ddiogelwch cleifion, yn cael eu trafod mewn cyfarfodydd ar bob lefel yn y sefydliad. Roedd dealltwriaeth glir y byddai digwyddiadau o'r fath yn cael eu harchwilio er mwyn nodi unrhyw newidiadau sydd angen eu gwneud. Darparwyd dogfennau a oedd yn dangos materion a gafodd eu trafod a'u huwchgyfeirio a gwersi a ddysgwyd yn sgil y cyfarfodydd hyn.

Roedd y cyfarpar brys y byddai ei angen pe bai digwyddiad cardiaidd difrifol yn cael ei storio yn y dderbynfa. Roedd y pecyn yn cynnwys adnoddau digonol ac yn cael ei wirio'n rheolaidd, ac roedd yr holl staff yn ymwybodol o'i leoliad. Fodd bynnag, gwnaethom awgrymu y dylid nodi ei leoliad yn glir ar ddrws y dderbynfa fel y gallai staff newydd neu staff locwm ddod o hyd iddo'n gyflym. Roedd arwyddion yn dangos lleoliad y silindr ocsigen eisoes yn eu lle.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Dywedodd yr ymatebwyr i'n holiadur eu bod wedi gweld gwybodaeth yn cael ei harddangos am gyflyrau heintus a gwnaethant ddweud bod hylif diheintio dwylo ar gael yn y practis. Dywedodd yr ymatebwyr fod y staff yn golchi eu dwylo cyn ac ar ôl rhoi gofal neu driniaeth fel arfer. Dywedodd yr ychydig ymatebwyr a oedd wedi cael triniaethau mewnwithiol fod y staff wedi defnyddio menig a chyfarpar wedi'i ddiheintio a'u bod wedi glanhau'r croen cyn y driniaeth.

Roedd polisi rheoli heintiau ar waith a oedd yn cael ei adolygu bob blwyddyn a Nyrs Arweiniol y Practis oedd yr Arweinydd Atal a Rheoli Heintiau. Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi darllen y polisi a'i ddiweddariadau fel y bo'n briodol.

Roedd pob ardal yn y practis yn ymddangos yn lân ac roedd cyfarpar diogelu personol, fel menig a ffedogau plastig untro, ar gael i'r staff er mwyn lleihau achosion o groes-heintio.

Roedd hylif diheintio dwylo ar gael o amgylch y practis, ac roedd cyfleusterau golchi a sychu dwylo ar gael yn yr ardaloedd clinigol ac yn y toiledau. Gwelsom dystiolaeth bod tymheredd y dŵr yn cael ei fonitro a'i fod yn gyson.

Roedd atal a rheoli heintiau yn rhan o raglen hyfforddiant gorfodol y practis. Gwelsom

fod pob aelod o'r staff clinigol ac anghlinigol wedi cwblhau hyfforddiant ar lefel a oedd yn briodol i'w rôl

Roedd system ar waith i reoli gwastraff mewn ffordd briodol a diogel. Roedd dogfennaeth contract ar waith i waredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (gwastraff cartref). Gwelsom fod yr holl wastraff wedi cael ei ddioli a'i roi yn y bagiau a'r cynwysyddion dynodedig yn unol â'r dull gwaredu cywir.

Fodd bynnag, roedd amserlenni glanhau ar gyfer yr adeilad yn anghyflawn a chawsom wybod ei bod yn ofynnol i'r gwasanaeth domestig a oedd ar is-gontract waredu gwastraff clinigol ac offer miniog i'r storfa allanol. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw arwydd bod yr unigolyn a oedd yn gyfrifol am y cyfrifoldebau glanhau domestig wedi'i ddiogelu rhag Hepatitis B a gwnaethom argymhellion i gefnogi'r unigolyn a oedd yn ymgymryd â'r dasg.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r tîm sy'n delio â chleifion neu'n trin gwastraff clinigol wedi'i ddiogelu rhag Hepatitis B neu fod asesiad risg ar waith i gefnogi'r unigolyn. Tan bod statws yr unigolyn wedi'i gadarnhau, gwnaethom awgrymu y dylai'r staff nyrsio gael gwared ar y gwastraff clinigol a'r offer miniog bob dydd

Yn ogystal, roedd mopiau glanhau lloriau wedi'u storio'n amhriodol, ac roedd gormod o stoc yn yr ystafell storio ac roedd yn anniben a allai beri risg i iechyd a diogelwch.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y contractwr glanhau yn dilyn canllawiau ar gyfer amserlenni glanhau, a storio cynhyrchion i'w defnyddio yn y practis

Gwelsom nad oedd rhai o'r cyfleusterau toiled yn bodloni'r gofynion sylfaenol. Nid oedd gan bob uned finiau gwaredu gwastraff cyffredinol na chyfleuster gwaredu gwastraff ar gyfer cewynnau. Roedd biniau nwyddau mislif ym mhob uned, ond nid oeddent yn hawdd eu hadnabod gan eu bod wedi'u gosod ar y wal ac nad oedd leinin yn rhai ohonynt.

Rhaid i'r practis sicrhau bod gan bob cyfleuster toiled uned waredu ar gyfer gwastraff cyffredinol a chewynnau a bod biniau nwyddau mislif yn hawdd eu hadnabod.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar waith yn y practis ar gyfer storio a rhoi meddyginiaethau. Gwelsom hefyd dystiolaeth wedi'i dogfennu o gysylltiadau clir rhwng meddyginiaethau, presgripsiynau rheolaidd a diagnosisau cleifion.

Gwnaethom adolygu'r Cyfarwyddebau Grwpiau Cleifion sy'n cael eu defnyddio yn y practis. Roedd pob un yn gyfredol ac wedi'i llofnodi a'i hawdurdodi'n briodol.

Roedd meddyginiaethau brys yn cael eu storio mewn cynhwysydd lle byddai'n amlwg pe byddai rhywun wedi ymyrryd ag ef. Roedd tymheredd yr oergell feddyginiaethau yn cael

ei fonitro'n electronig yn rheolaidd, ac roedd cofnodion yn cael eu cadw yn ôl yr angen. Roedd meddyginiaethau eraill a chyfarpar cysylltiedig yn cael eu storio'n ddiogel gan y practis.

Roedd silindrau ocsigen cludadwy ar gael, yn barod i'w defnyddio ac wedi'u storio'n briodol mewn cynhwysydd silindrau. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar therapi ocsigen, gan gynnwys ei gyflenwi a'i roi'n ddiogel, yn unol â pholisi Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr drwy hyfforddiant ar-lein y British Oxygen Company (BOC).

Diogelu plant ac oedolion

Roedd y practis wrthi'n diweddarau ei bolisi diogelu, mewn ymateb i newidiadau a oedd yn cael eu gwneud gan y bwrdd iechyd.

Gwelsom dystiolaeth bod matrices llif diogelu wedi'i ddiweddarau ar gael i'r practis, a oedd yn cynnwys manylion cyswllt diwygiedig a llwybrau uwchgyfeirio. Roedd polisïau a gweithdrefnau hefyd ar waith i hyrwyddo a diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu'n wynebu risg.

Roedd y practis wedi trafod ac wedi nodi arweinydd diogelu penodol. Gwelsom hefyd waith cynllunio ar gyfer cyfarfodydd diogelu sydd ar ddod er mwn helpu i oruchwyllo trefniadau diogelu yn y practis.

Roedd y cyfarfodydd arfaethedig yn cynnwys trafodaethau am blant ar y gofrestr amddiffyn plant a phrosesau ar gyfer uwchgyfeirio pryderon pan nad oedd plant yn mynychu apwyntiadau.

Gwelsom fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant diogelu hyd at lefel a oedd yn briodol i'w rolau.

Rhaid i'r practis sicrhau bod y polisi a gymeradwywyd gan y bwrdd iechyd wedi'i deilwra at y practis, y caiff ei adolygu'n rheolaidd a'i fod yn cefnogi clinigydd diogelu penodol y practis

Rheoli dyfeisiau a chyfarpar meddygol

Roedd diogelwch offer trydanol cludadwy yn cael ei brofi yn rheolaidd.

Roedd cyfarpar clinigol tafladwy, untro yn cael ei ddefnyddio lle y bo'n briodol. Roedd gwiriadau blynyddol a phrosesau calibradu ar gyfer cyfarpar meddygol yn gyfredol, ac roedd gan y practis drefniadau ar waith i ymateb yn brydlon i anghenion gwasanaethu neu pan na fyddai cyfarpar yn gweithio.

Effeithiol

Gofal effeithiol

O'n trafodaethau gyda'r staff ac wrth archwilio cofnodion cleifion, gwelsom fod cleifion yn derbyn gofal diogel a chlinigol effeithiol. Gwelwyd bod cofnodion y cleifion yn cynnwys naratif clinigol o safon dda a bod camau dilynol yn cael eu cymryd pan fyddai angen. Gwelsom dystiolaeth bod gofal yn cael ei ddarparu mewn ffordd holistaidd sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Roedd amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau ysgrifenedig ar gael i gefnogi'r ffordd roedd y practis yn cael ei weithredu. Roedd y rhain yn cael eu hadolygu a'u diweddarau yn ôl yr angen.

Gwelsom fod staff y dderbynfa yn ymgymryd â gweithgareddau cyfeirio gofal a sgrinio symptomau, gan gynnwys adnabod sepsis a symptomau baner goch posibl eraill. Fodd bynnag, nid oedd y practis yn gallu rhoi sicrwydd bod pob aelod o'r staff wedi derbyn hyfforddiant priodol ar gyfer y cyfrifoldebau hyn.

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol yn ymgymryd â hyfforddiant Sepsis fel rhan o'i hyfforddiant gorfodol a bod staff anghlinigol a fydd o bosibl yn siarad â chleifion dros y ffôn ac wyneb yn wyneb yn ymwybodol o arwyddion a symptomau Sepsis.

Cofnodion cleifion

Roedd y cofnodion yn gyfredol, yn glir, yn hawdd eu darllen ac o ansawdd da. Roeddent yn cynnwys naratif clir o gyflwr y claf a'r asesiad clinigol, y rhesymeg dros y penderfyniadau a wnaed, a'r cyngor a roddwyd. Cafodd y camau a gymerwyd eu dogfennu'n briodol, gan gynnwys yr ymchwiliadau y gofynnwyd amdanynt, yr atgyfeiriadau a wnaed, y meddyginiaethau a roddwyd ar bresgripsiwn ac unrhyw brosesau rhwydi diogelwch gofynnol. Roedd trefniadau dilynol yn cael eu cofnodi lle y bo'n berthnasol. Roedd y cofnodion hefyd yn cadarnhau bod y clinigwyr yn cofnodi'n gyson pan oedd cleifion wedi rhoi cydsyniad llafar ar gyfer archwiliadau neu driniaethau.

Ar y cyfan, roedd lefel manylder y cofnodion o safon uchel. Roedd hyn yn cefnogi parhad gofal drwy alluogi clinigwyr eraill i ddeall hanes pob claf, y dulliau rheoli clinigol ac unrhyw gamau nesaf y cytunwyd arnynt yn hawdd.

Roedd fframwaith llywodraethu gwybodaeth cadarn ar waith. Dangosodd y staff ddealltwriaeth glir o'u cyfrifoldebau o ran cadw cofnodion cywir a diogel.

Effeithlon

Effeithlon

Roedd trefniadau ar waith i helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol mewn ffordd effeithlon. Gwnaethom nodi arfer da wrth reoli cyflyrau aciwt a hirdymor, gyda naratifau clinigol clir a thystiolaeth o benderfyniadau sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn.

Disgrifiodd y staff drefniadau priodol ar gyfer rhoi gwybod am ddigwyddiadau o bwys a rhannu dysgu sefydliadol. Roedd hyn yn cefnogi prosesau myfyrio, gwelliannau a dull cyson o sicrhau diogelwch cleifion.

Cadarnhaodd staff clinigol fod prosesau cadarn ar waith ar gyfer derbyn a rhannu arferion newydd yn seiliedig ar dystiolaeth, gan gynnwys canllawiau diwygiedig neu newydd eu cyhoeddi gan NICE. Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod arferion clinigol yn parhau i fod yn gyfredol ac yn cyd-fynd â chanllawiau cydnabyddedig.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Adborth gan Staff

Cafwyd adborth gan saith aelod o staff. Oherwydd y nifer bach o ymatebion, dylid dehongli'r canfyddiadau yn ofalus; ond maent yn rhoi cipolwg defnyddiol ar brofiad y staff.

Arweinyddiaeth

Llywodraethu ac arweinyddiaeth

Roedd prosesau ar waith i gefnogi trefniadau llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd effeithiol. Roedd y staff yn glir ynglŷn â'u rolau, eu cyfrifoldebau a'r llinellau adrodd, ac roeddent yn deall pwysigrwydd gweithio o fewn eu maes ymarfer.

Roedd gan y practis drefniadau ar gyfer rhannu gwybodaeth â'r staff, gan gynnwys diweddariadau i bolisiâu a gweithdrefnau. Roedd polisiâu a gweithdrefnau wedi'u storio ar y gyriant a rennir, ac roedd y staff yn cael eu hysbysu am newidiadau drwy gyfarfodydd tîm pwrpasol. Roedd cyfres gynhwysfawr o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith, gyda phroses briodol ar gyfer rheoli fersiynau.

Cadarnhaodd y rheolwyr fod dull drws agored ar waith, gan alluogi'r staff i godi pryderon, rhannu syniadau a chyfrannu at welliannau yn y practis. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo eu bod yn rhan o benderfyniadau sy'n effeithio ar eu gwaith a'u bod yn gallu awgrymu gwelliannau.

Roedd cyfarfodydd clinigol, gan gynnwys cyfarfodydd tîm amlddisgyblaethol, yn cael eu cofnodi'n ffurfiol a'u cynnal yn rheolaidd.

Y Gweithlu

Gweithlu medrus a galluog

Gwnaethom siarad â staff a oedd yn gweithio mewn amrywiaeth o rolau. Gwnaethant ddangos dealltwriaeth gadarn o'u cyfrifoldebau ac roeddent yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel i'r cleifion.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff wrthym eu bod wedi cael hyfforddiant priodol i'w rolau, ac roedd y rhan fwyaf wedi cael arfarniad neu adolygiad datblygu o fewn y 12 mis blaenorol. Gwelsom hefyd fod rhaglen sefydlu ar waith ar gyfer aelodau newydd o staff.

Roedd polisïau a gweithdrefnau recriwtio priodol ar waith. Disgrifiodd rheolwr y practis wiriadau cyn cyflogi addas ar gyfer staff newydd cyn iddynt ymuno â'r practis, gan gynnwys geirdaon a gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a oedd yn briodol i bob rôl. Fodd bynnag, nodwyd rhai bylchau yn y broses o gofnodi gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Roedd rheolwr y practis yn gallu dangos bod camau gweithredol yn cael eu cymryd i ymdrin â bylchau.

Roedd y rheolwyr yn goruchwyllo cydymffurfiaeth â hyfforddiant gorfodol yn effeithiol. Roedd hyn yn helpu i sicrhau bod y staff yn parhau i ddangos y cymhwysedd sydd ei angen i gyflawni eu dyletswyddau'n ddiogel ac yn briodol.

Ar y cyfan, disgrifiodd y staff gydbwysedd cadarnhaol rhwng bywyd a gwaith. Yn gyffredinol, roedd y staff yn teimlo bod ganddynt ddigon o adnoddau i ymgymryd â'u rolau, gan gynnwys cyfarpar priodol i gyflawni eu rolau.

Diwylliant

Ymgysylltu â phobl, adborth a dysgu

Roedd gan y practis drefniadau i annog cleifion i roi adborth ac i ymateb iddo. Roedd gwybodaeth wedi'i harddangos yn yr ardal aros yn egluro sut y gallai'r cleifion rannu eu safbwyntiau, a gwelsom dystiolaeth bod adborth yn cael ei ddefnyddio'n rheolaidd i helpu i ddysgu a gwella'r gwasanaeth.

Dywedodd y cleifion y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn gweld rheolwyr y practis yn rheolaidd yn ardaloedd aros y cleifion a'u bod yn teimlo eu bod yn gallu siarad â nhw pan oedd angen.

Roedd gan y practis bolisi cwynion a oedd yn cyd-fynd â chanllawiau Gwranddo ar Bobl

GIG Cymru. Roedd y polisi'n nodi'n glir mai rheolwr y practis oedd yr unigolyn sy'n gyfrifol am reoli cwynion.

Roedd trefniadau ar waith i helpu i gydymffurfio â'r Ddyletswydd Gonestrwydd. Roedd polisi ar gael ar gyfer y Ddyletswydd Gonestrwydd, ac roedd y cofnodion a welsom yn dangos bod y staff wedi cwblhau'r hyfforddiant perthnasol. Dangosodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn meddu ar ddealltwriaeth briodol o'r pwnc.

Dywedodd y staff fod mesurau priodol ar waith i ddiogelu cyfrinachedd, preifatrwydd ac urddas y cleifion, a bod hebryngwyr yn cael eu cynnig pan oedd angen. Dywedodd y rhan fwyaf o'r staff nad oeddent wedi profi unrhyw wahaniaethu a'u bod yn teimlo bod y practis yn cefnogi cydraddoldeb, amrywiaeth a chynhwysiant.

Gwybodaeth

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg ddigidol

Dangosodd y practis ddealltwriaeth glir o'i gyfrifoldebau ar gyfer prosesu gwybodaeth yn ddiogel. Roedd polisi llywodraethu gwybodaeth cyfredol ar waith i gefnogi hyn.

Roedd proses y practis ar gyfer trin data cleifion ar gael i'w harchwilio ac roedd hefyd wedi'i chyhoeddi ar wefan y practis.

Roedd cofnodion hyfforddiant yn cadarnhau bod y staff wedi cwblhau hyfforddiant llywodraethu gwybodaeth, i'w helpu i ddeall prosesau ar gyfer trin data yn ddiogel ac yn briodol.

Dysgu, gwella ac ymchwil

Gweithgareddau gwella ansawdd

Roedd gwersi a ddysgwyd yn cael eu rhannu ar draws y practis drwy gyfarfodydd staff rheolaidd, gan helpu i wella'r gwasanaeth a rhannu dealltwriaeth ar draws y tîm. Roedd y practis yn rhan o grŵp clwstwr meddygon teulu. Er bod y clwstwr wedi bod heb arweinydd ers peth amser, nid oedd hyn wedi atal y practis rhag parhau â'i waith datblygu ei hun.

Gwelsom dystiolaeth o archwiliadau clinigol rheolaidd ar draws sawl pwnc, gyda staff o bob rhan o'r practis yn ymgymryd â gwaith gwella ansawdd. Roedd y practis hefyd yn rhannu ac yn adolygu data o amrywiaeth o feysydd clinigol, gan gynnwys rheoli heintiau a gweithgarwch imiwneiddio, er mwyn helpu i ddysgu a gwella.

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 huwchgysfeirio 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 uwchgysfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Practis Meddygol Strathmore

Dyddiad yr arolygiad: 30 Mehefin 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		Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn	
Yr hyn sydd angen ei wella		Safon / Rheoliad	
1.			
Camau Gweithredu gan y Gwasanaeth:		Swyddog cyfrifol	Amserlen

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Meddygol Strathmore

Dyddiad yr arolygiad: 30 Mehefin 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. Roedd yr adeilad mewn rhai ardaloedd yn dangos arwyddion o broblemau strwythurol sylweddol.	Rhaid i'r practis sicrhau bod cyflwr strwythur yr adeilad, gan gynnwys unrhyw newidiadau strwythurol gweladwy, yn cael ei fonitro a'i gofnodi'n rheolaidd. Bod cyswllt amserol yn digwydd â pherchennog yr adeilad a'r Bwrdd lechyd ynghylch unrhyw waith cynnal a chadw neu atgyweiriadau sydd eu hangen a bod camau gweithredu priodol yn cael eu cynnal i sicrhau amgylchedd diogel i'r cleifion, staff ac ymwelwyr.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023): Gofal Diogel – rheoli risg a chynnal amgylchedd diogel.	Er bod trafodaethau am y brydles yn parhau, mae'r practis yn ymgymryd â gwaith adfer a chynnal a chadw sylfaenol i liniaru unrhyw risgiau uniongyrchol a chynnal amgylchedd diogel i gleifion, staff ac ymwelwyr. Rhoddwyd gwybod am broblemau strwythurol yn ymwneud â ffabrig yr adeilad. Bydd y practis yn parhau i fonitro a chofnodi unrhyw ddirywiad gweladwy, yn cysylltu'n rheolaidd â'r landlord a'r Bwrdd lechyd, ac yn uwchgyfeirio pryderon lle bo angen hyd nes y cytunir ar ddatrysiad parhaol ac y caiff y gwaith ei gwblhau.	Rheolwr y Practis Partneriaid	Gwaith monitro parhaus, gyda'r landlord hyd nes y caiff y gwaith ei gwblhau.

2.	Nid oedd hyfforddiant sepsis wedi'i gwblhau gan bob aelod o'r staff clinigol ac anghlinigol.	Rhaid i reolwr y practis sicrhau bod pob aelod o'r staff clinigol yn ymgymryd â hyfforddiant Sepsis fel rhan o'i hyfforddiant gorfodol a bod staff anghlinigol a fydd o bosibl yn siarad â chleifion dros y ffôn ac wyneb yn wyneb yn ymwybodol o arwyddion a symptomau Sepsis.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Gofal Diogel ac Effeithiol; Amserol; Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn.	Mae pob aelod o'r staff nyrsio a'r staff anghlinigol wedi cwblhau hyfforddiant ymwybyddiaeth o Sepsis, ac mae tystiolaeth ei fod wedi'i gwblhau ar gael i'w gweld os bydd angen. Mae'r meddygon teulu wedi cael cyfarwyddyd i gwblhau unrhyw ddiweddariadau hyfforddiant Sepsis sydd heb eu cwblhau eto ac i sicrhau eu bod yn cydymffurfio â'r gofynion hyfforddiant gorfodol. Bydd cofnodion hyfforddi yn parhau i gael eu monitro drwy fatrics hyfforddiant y practis er mwyn sicrhau cydymffurfiaeth barhaus.	Rheolwr y Practis	Mae'r nyrsys a'r staff anghlinigol wedi'i gwblhau. Caiff diweddariadau'r meddygon teulu eu cwblhau o fewn 2 fis gan ganiatáu ar gyfer gwyliau blynyddol a'u monitro wedi hynny.
----	--	---	--	---	-------------------	---

3.	Amserlenni glanhau cyfyngedig, storio mopiau yn amhriodol a chadw gormod o stoc cynhyrchion tafladwy uwchlaw uchder y pen heb eu diogelu.	Rhaid i reolwr y practis sicrhau bod y contractwr glanhau yn dilyn canllawiau ar gyfer amserlenni glanhau, a storio cynhyrchion i'w defnyddio yn y practis.	Safonau Ansawdd lechyd a Gofal (2023) – Gofal Diogel ac Effeithiol; Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn; teg; Effeithiol.	Mae'r contractwr glanhau wedi cael cyfarwyddyd i ddilyn amserlenni glanhau a chanllawiau atal a rheoli heintiau priodol. Mae'r amserlenni glanhau wedi cael eu hadolygu ac mae'r practis bellach yn eu dilyn. Ymdriniwyd â'r trefniadau ar gyfer storio mopiau, a chafodd y stoc gormodol a oedd wedi'i storio'n flaenorol uwchlaw uchder y pen ei had-drefnu a'i diogelu i leihau'r risg o anaf. Cynhelir archwiliadau rheolaidd i sicrhau cydymffurfiaeth barhaus â gofynion glanhau a storio	Rheolwr y Practis Nyrs Arweiniol	Wedi'i gwblhau a chynhelir gwaith monitro misol parhaus.
----	---	---	--	---	---	--

4.	Nid oedd statws imiwneiddio hepatitis B rhai aelodau o'r staff clinigol ac anghlinigol sy'n trin gwastraff clinigol wedi'i gadarnhau.	Rhaid i reolwr y practis sicrhau bod pob aelod o'r tîm sy'n delio â chleifion neu'n trin gwastraff clinigol wedi'i ddiogelu rhag Hepatitis B neu fod asesiad risg ar waith i gefnogi'r unigolyn. Tan bod statws yr unigolyn wedi'i gadarnhau, gwnaethom awgrymu y dylai'r staff nyrsio gael gwared ar y gwastraff clinigol a'r offer miniog bob dydd	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Gofal Diogel ac Effeithiol; Amserol; Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn.	Cynhaliwyd adolygiad o statws imiwneiddio Hepatitis B pob aelod o staff sy'n delio â chleifion neu'n trin gwastraff clinigol. Rydym wedi gofyn am dystiolaeth imiwneiddio/brechu a chaiff ei chofnodi lle bo angen. Bydd asesiadau risg yn cael eu cwblhau ar gyfer unrhyw aelod o staff nad yw'n gallu darparu dystiolaeth ei fod wedi'i ddiogelu rhag Hepatitis B. Yn y cyfamser, mae'r broses o waredu gwastraff clinigol ac offer miniog yn cael ei chynnal gan y contractwr glanhau y mae ei staff wedi'u himiwneiddio'n briodol. Bydd cofnodion imiwneiddio yn cael eu monitro fel rhan o broses cydymffurfiaeth staff y practis.	Rheolwr y Practis	Cafodd yr adolygiad ei gwblhau a chaiff y cofnodion eu diweddarau o fewn 1 mis. Gwaith monitro parhaus wedi hynny
----	---	--	--	---	-------------------	---

5.	Nid oedd gan bob toiled cyhoeddus/toiled i gleifion fin gwastraff cyffredinol na bin a oedd yn addas ar gyfer gwaredu cewynnau. Er bod biniau nwyddau mislif ym mhob toiled, roeddent wedi'u gosod ar y wal, nid oedd gan bob un leinin ac nid oeddent yn hawdd eu hadnabod fel bin nwyddau mislif.	Rhaid i reolwr y practis sicrhau bod gan bob cyfleuster toiled uned waredu ar gyfer gwastraff cyffredinol a chewynnau a bod biniau nwyddau mislif yn hawdd eu hadnabod.	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Gofal Diogel ac Effeithiol; Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn; teg; Effeithiol	Mae'r cyfleusterau gwaredu gwastraff priodol wedi cael eu hadolygu ym mhob ardal lle ceir toiledau i gleifion a'r cyhoedd. Darperir biniau gwastraff cyffredinol a biniau gwaredu cewynnau addas lle bo angen. Mae'r biniau nwyddau mislif wedi cael eu harchwilio i sicrhau eu bod yn hawdd eu hadnabod, yn cynnwys leinin priodol, ac yn addas at y diben. Cynhelir archwiliadau amgylcheddol rheolaidd i sicrhau bod y cyfleusterau'n parhau i gydymffurfio a'u bod yn cynnwys cyflenwad digonol o stoc.	Rheolwr y Practis GL Cleaning Contractors	O fewn mis a bydd yn cael ei fonitro'n fisol
----	---	---	---	---	--	--

6.	Mae'r polisi Diogelu yn anghyflawn am fod y Bwrdd Iechyd wedi gwneud newidiadau strwythurol.	Rhaid i reolwr y practis sicrhau bod y polisi a gymeradwywyd gan y bwrdd iechyd wedi'i deilwra at y practis, y caiff ei adolygu'n rheolaidd a'i fod yn cefnogi clinigydd diogelu penodol y practis	Safonau Ansawdd Iechyd a Gofal (2023) – Gofal Diogel ac Effeithiol; Yn Canolbwyntio ar yr Unigolyn; teg; Effeithiol	Cafodd y polisi diogelu ei adolygu a chafodd ei gyflwyno ddechrau mis Gorffennaf ar ôl yr arolygiad, wedi'i ddiweddarau i adlewyrchu trefniadau diogelu presennol y Bwrdd Iechyd a'r trefniadau diogelu lleol. Mae'r polisi yn benodol i'r practis, gan nodi manylion y clinigydd diogelu arweiniol penodol ac amlinellu cyfrifoldebau'r staff a'r prosesau ar gyfer rhoi gwybod am achosion. Caiff y polisi ei adolygu unwaith y flwyddyn, neu'n gynt os bydd canllawiau neu newidiadau sefydliadol yn digwydd, er mwyn sicrhau ei fod yn parhau i fod yn gyfredol ac yn effeithiol. Mae pob aelod o'r staff wedi cael gwybod am hyfforddiant ac yn ymwybodol o'r polisi diwygiedig.	Rheolwr y Practis Arweinydd diogelu	Wedi'i gwblhau a chynhelir adolygiad blynyddol o fis Gorffennaf 2027
----	--	--	---	---	--	--

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: Practis Meddygol Strathmore

Enw (priflythrennau): Alison Stones

Swydd: Rheolwr y Practis Dyddiad: 14/08/2026