

Pecyn Cymorth Gwerthuso

Tystiolaeth o ymarfer

Pecynnau Cymorth Gwerthuso

Mae'r pecyn hwn yn un mewn cyfres o adnoddau addysgol sydd wedi'u cynllunio I helpu meddygon yn paratoi ar gyfer eu harfarnu. Cafodd ei ddatblygu gan AaGIC (HEIW).

Mae'r pecyn wedi'i gynllunio i roi syniadau i feddygon am sut y gallent adolygu eu hymarfer a dysgu mewn meysydd ymarferol penodol, gan gynnwys, er enghraifft, rhagnodi. Mae'r pecyn yn rhoi canllawiau ar y mathau o faterion y gallai meddygon fod eisiau eu hystyried mewn perthynas â'r meysydd hyn, ac am sut y gallent gasglu, cofnodi a strwythuro'r wybodaeth hon. Mae'r pecyn yn cynnwys templedi a fydd yn helpu meddygon i strwythuro'r wybodaeth mewn fformat ystyrion y gellir ei gynnwys yn y broses arfarnu.

Gobeithir y bydd y pecyn yn helpu meddygon i gasglu gwybodaeth yn seiliedig ar eu ymarfer dydd i ddydd heb beri bod swm mawr o waith ychwanegol yn cael ei greu iddynt. Efallai y bydd rhywfaint o'r wybodaeth hon ar gael i feddygon eisoes, gan gynnwys, er enghraifft, drwy weithgareddau llywodraethu clinigol a reolir gan y Bwrdd Iechyd Lleol, cyfarfodydd digwyddiadau a chwynion o bwys, prosiectau o fewn consortia, cyfarfodydd cynghori ar ragnodi, adroddiadau cynnydd ar weithgareddau'r fframwaith ansawdd a chanlyniadau gan gynnwys ardaloedd ansawdd a chynhyrchiant a'r holiaduron i gymheiriaid a chleifion sydd bellach yn orfodol ar gyfer ailddilysu. Er y gallai'r wybodaeth fod yr un fath, dylid nodi bod dibenion y gweithgareddau ar wahân ac yn wahanol. Cynlluniwyd y pecynnau hyn i helpu meddygon i fyfyrion ar oblygiadau'r wybodaeth hon ar gyfer eu dysgu a'u datblygiad personol ac nid ydynt yn rhan o unrhyw broses llywodraethu clinigol na rheoli perfformiad.

Defnyddio'r deunyddiau i werthuso

Nid yw'n orfodol bod meddygon yn defnyddio'r pecynnau hyn, maent ar gael fel adnoddau ar gyfer y rhai sy'n dymuno gwneud defnydd ohonynt. Ni awgrymir bod unigolyn yn cwblhau'r holl adrannau bob blwyddyn; yn hytrach, gellir ei ddefnyddio fel canllaw i gynhyrchu gwybodaeth i werthuso mewn fformat strwythuredig. Dylai hyn alluogi'r drafodaeth werthuso i ddod yn fwy penodol.

Mae'r templedi yn annog a hyrwyddo myfyrion ysgrifenedig ar y meysydd pwnc, ac os dilynir hwy byddant yn cynhyrchu cofnod y gellir ei gopïo a'i gludo i'r blychau safle we werthuso o dan 'Fy Ngwybodaeth Arfarnu' ac yna defnyddio'r 'Tystiolaeth Arfer Newydd' yn hytrach na'r templed diodyn 'Tystiolaeth Bersonol Newydd'. Neu lanllwytho i'r wefan yn unig gyda'r maes teitl wedi ei gwblhau i gynorthwyo'r gwerthuswr wrth ddeall cynnwys y ffeil. Dylai meddygon ddefnyddio'r deunyddiau yn y ffordd y teimlant sydd fwyaf priodol iddynt ac sy'n ystyrion i'w gwerthuswr, ac osgoi dyblygu gwaith neu wybodaeth.

Tystiolaeth o ymarfer - Beth sydd yn briodol?

Dyluniwyd yr adran tystiolaeth o ymarfer er mwyn helpu meddygon i baratoi tystiolaeth o sut mae eu hymarfer yn gweithio. Mae arfarnu yn briodol ddigon yn canolbwyntio ar ddatblygiad unigol. Ond mae'r ffordd y mae'r datblygiad hwnnw yn cael ei ddefnyddio yn y tîm yn berthnasol hefyd, ac mae'n berthnasol bod datblygiad yn digwydd yn unol â blaenoriaethau'r tîm. Gall hefyd eich helpu i ddangos eich rôl mewn amgylchedd sydd yn un ddiogel ac effeithiol o ran darparu gofal i gleifion.

Mae templedi gwella ansawdd eisoes ar gael yn y wefan arfarnu o dan y tab Templed Ail-ddilysu pan roddir gwybodaeth o dan 'Fy Ngwybodaeth Arfarnu' ac ni fydd hynny yn cael ei ddyblygu yma. Mae yna bedwar gweithgaredd unigol yn hytrach na gweithgaredd practis, ac fe'u rhestrir isod:

1. Archwilio/Monitro rhaglen addysgu
2. Adolygiad Achos neu drafodaeth
3. Archwiliad Clinigol
4. Gwerthuso Effaith Menter Iechyd
5. Adolygu Deilliannau Clinigol
6. Dadansoddi digwyddiadau arwyddocaol

Ond wrth ystyried **tystiolaeth o ymarfer**, bydd y templedi a darperir yn y pecyn cymorth yma yn rhoi strwythur i'r meddyg ar gyfer darparu tystiolaeth a'r sefyllfa gyffredin pan fydech efallai yn ymwneud â gwaith pobl eraill, efallai mewn perthynas â'r gweithgareddau un i bump uchod, neu mewn gweithgareddau eraill yn y practis yr ydych yn gweithio ynddo fel aelod o dîm wrth gefnogi cydweithiwr arall. Yn y sefyllfaoedd yma, nid chi fydd yr unigolyn arweiniol ar gyfer y gweithgaredd, ond byddwch er hynny yn chwarae rôl arwyddocaol, a dylai hynny gael ei gydnabod yn yr arfarniad. Gellir defnyddio'r templedi canlynol i'ch helpu i gofnodi a dadansoddi eich cyfranogiad.

Nid yw'r rhestr yn un gyflawn mewn unrhyw ffordd ac nid yw'r templedi yn cynnwys er enghraifft meysydd megis cyfrannu at faes Ansawdd a chynhyrchiant (QP) QOF, cyfarfodydd practis, prosiectau consortia, sefydlu gwasanaeth gwell newydd etc.

Cynnwys

Engbreiffiau o "waith ymarfer"

1. Cyfraniad at archwiliad

2a. Dadansoddi digwyddiadau arwyddocaol

2b. Offeryn myfyrio mewn perthynas â monitro digwyddiadau arwyddocaol yn y practis

3. Cymysgedd o sgiliau practis

4. Cymysgedd o sgiliau practis

5. Datblygiadau yn y practis

6. QOF

7. Arolygon bodlonrwydd cleifion a chydweithwyr

Enghreifftiau o "waith ymarfer" fyddai'n briodol i'w defnyddio yn eich ffolder arfarnu.

- Mae llawer o'r gwaith yr ydym yn ei wneud fel meddygon teulu yn cynnwys gweithio fel tîm. Rydym yn gweithio gydag eraill er mwyn darparu gofal iechyd i'n cleifion, ac ar brydiau mae'n anodd dogfennu'r gwaith tîm yma at ddibenion arfarnu. Un enghraifft fyddai cydweithiwr yn y practis sydd yn archwilio'r broses o fonitro lithiwm, ac mae'r casgliad data cychwynnol yn dangos mai dim ond 40% o'r cleifion sydd ar lithiwm sydd â lefel gwaed sydd o fewn yr ystod therapiwtig yn ystod y 6 mis diwethaf. Rydych yn eistedd i lawr gyda'ch cydweithiwr ac yn creu strategaeth er mwyn gwella hynny; yna byddwch yn gweithio yn unol â'r cynllun hwnnw. Bydd eich cydweithiwr yn gorffen yr archwiliad, mae gwelliant yn y gofal i gleifion, ond mae'n anodd i chi benderfynu cynnwys yr archwiliad hwnnw yn eich ffolder arfarnu, oherwydd nad y chi "wnaeth" yr archwiliad.
- Nid yw archwiliad o ddigwyddiadau arwyddocaol bob amser yn cynnwys unigolyn yn uniongyrchol, ac mae'n hanfodol bod gan bractis system digwyddiadau arwyddocaol yn i le, a dylid dangos hynny mewn arfarniad. Gellir dangos cyfraniad unigolyn at SEA ac mae templed ac enghraifft ar gael yn y ddogfen hon.
- Mae cymysgedd o sgiliau ymarfer yn ffactor bwysig wth ystyried datblygiad personol. Os oes yna 4 meddyg teulu yn y practis sydd yn darparu mân lawdriniaethau, efallai y bydd unigolyn arall yn ei ystyrid fel blaenoriaeth ddatblygiadol isel, ond os na fydd unrhyw feddyg teulu arall yn y practis wedi cael eu hyfforddi, bydd y flaenoriaeth yn amlwg yn newid. Mae templed ar gyfer archwilio cymysgedd sgiliau'r practis wedi'i gynnwys.
- Datblygu practis- efallai bydd practis yn bwriadu symud safle, dod yn bractis hyfforddi, cymryd myfyrwyr meddygol neu newid y system apwyntiadau. Gallai datblygiadau mawr effeithio ar gynllun datblygu unigolyn ar gyfer y flwyddyn arfarnu honno. Mae templed (ac enghraifft) wedi'i gynnwys yn y ddogfen hon y gellir ei ddefnyddio i dynnu sylw at effaith datblygiadau ac amlygu rôl unigolyn o fewn y newid hwnnw.
- QOF – mae nifer o bractisau yn cael pwyntiau QOF uchel, ac mae'r amcanion yn newid yn barhaus. Efallai y bydd unigolyn yn dymuno amlygu sut y mae wedi cyfrannu at y practis yn y maes yma, a naill ai nodi anghenion dysgu fydd yn deillio o hynny neu amlygu datblygiad neu waith tîm sydd wedi helpu i gyflawni'r llwyddiant hwnnw.
- Arolygon bodlonrwydd cleifion a chydweithwyr

Adran 1: Cyfraniad at archwiliad

Mae'r adran yma yn cynnig templed i unigolyn ddangos ei rôl mewn archwiliad pan nad ydynt o reidrwydd yn brif ysgogydd. Nid yw hynny yn dileu y gofyniad ail-dilysu mewn perthynas â chyfrifoldebau unigolyn o dan y maes gwella ansawdd (h.y. o fewn cylch 5 mlynedd, naill ai archwiliad personol, adolygiadau achos, adolygiad o raglen addysgu neu werthuso effaith menter iechyd).

Teitl yr archwiliad	
Pam cynhaliwyd yr archwiliad yma?	
Prif ganlyniadau	
Rôl bersonol yn yr archwiliad	
Newid mewn ymarfer personol?	
Cafodd unrhyw anghenion datblygiadol eu nodi?	
Beth mae'r broses hon wedi'i olygu i mi?	

Enghraifft

Teitl yr archwiliad	Cydragnodi asid ffolig gyda Methotrexate
Pam cynhaliwyd yr archwiliad yma?	Gwelodd un claf un o fy mhartneriaid yn dioddef â chyfog a chwydu. Roedd yn cymryd Methotrexate ar gyfer ei RA ond nid oedd yn cymryd asid ffolig yn atebol - cyfeiriodd at hynny mewn cyfarfod practis ac mae'n rhaid i mi gyfaddef nad oeddwn yn ymwybodol o'r dystiolaeth oedd yn ategu'r cydragnodi.
Prif ganlyniadau	Canfu fy mhartner mai dim ond i 62% o'n cleifion y cydragnodwyd asid ffolig gyda Methotrexate.
Rôl bersonol yn yr archwiliad	Roeddwn yn ymwneud â gweld 3 o'r cleifion na oeddent yn cael cydragnodiad - ac roedd gan bob un ohonynt o leiaf un symptom o anhwylder gastrig neu bilenni gludiog dolurus
Newid mewn ymarfer personol?	Byddaf yn ymdrechu i sicrhau y byddaf yn gwirio bod claf yn cymryd asid ffolig pryd bynnag y byddaf yn llofnodi ailragnodiad ar gyfer Methotrexate.

<p>Cafodd unrhyw anghenion datblygiadol eu nodi?</p>	<p>Mae hyn wedi gwneud i mi sylweddoli fy mod yn rhydlyd braidd ynghylch yr holl DMARDau a monitro hynny. Mae gennym brotocolau gofal lleol a rennir, ac mae gan y practis system sydd yn monitro y rhain. Rwyf yn meddwl y gallwn wneud â diweddarau fy ngwybodaeth yn y maes yma a byddaf yn nodi hynny yn fy PDP</p>
<p>Beth mae'r broses hon wedi'i olygu i mi?</p>	<p>Rwyf yn rhywun sydd yn eithaf amharod i gymryd rhan mewn archwiliad fy hun. Ond mae'r archwiliad yma wedi dangos i mi y gall gwir welliannau mewn gofal cleifion ddeillio o'r broses hon. Roedd y tri chlaf yr oeddwn yn ymwneud â nhw yn bersonol yn dangos arwyddion o wenwynedd Methotrexate, ac rwyf yn gwybod bod o leiaf un ohonynt yn teimlo yn llawer gwell ar ôl y cydragnodiad. Yn ogystal â dysgu mwy am DMARD rwyf yn credu y byddaf yn archwili sut y mae gwaed ac wrin yn cael ei fonitro yn achos ein cleifion sydd yn cymryd y cyfryngau gwenwynig posibl yma.</p>

Adran 2a: Dadansoddi digwyddiadau arwyddocaol

Mae rhan gynt yr adran yma rhoi enghreifftiau o sut mae cynnal dadansoddiad o ddigwyddiad arwyddocaol unigol pan mai chi yw'r meddyg sydd yn adrodd, felly mae hyn er gwybodaeth yn unig. Mae'r templed yma yn bodoli eisoes ar y wefan arfarnu o dan Templedi Ail-ddilysu, neu efallai bod gennych dempled yn y practis yr ydych yn ei defnyddio i hysbysu'r LHB. Mae'r ail ran yn cynnig offeryn myfyrio y gall unigolyn ei ddefnyddio er mwy archwilio eu rôl o fewn y system monitro digwyddiadau arwyddocaol yn eu practis, pan nad nhw yw'r meddyg sydd yn adrodd.

Gall dadansoddi digwyddiadau arwyddocaol, os caiff ei wneud yn gywir, fod yn offeryn dysgu pwerus sydd yn gweithredu fel catalydd ar gyfer newid. Gellir diffinio digwyddiad arwyddocaol fel "Unrhyw ddigwyddiad y mae unrhyw un yn y tîm yn credu sydd yn arwyddocaol o ran gofal y claf ac ymddygiad y practis" (Pringle et al 1995).

Gall digwyddiad arwyddocaol fod yn ddigwyddiad pan fo rhywbeth wedi mynd o'i le, pan gymerwyd camau llai cywir neu gall fod yn enghraifft pan fo'r system neu'r unigolyn wedi gweithio'n dda a bod y digwyddiad yn cael ei ddadansoddi er mwyn sicrhau y bydd y system yn perfformio yr un mor dda petai'r un sefyllfa yn codi eto.

Ni ddylid defnyddio digwyddiadau arwyddocaol i roi bai, ond yn hytrach i feithrin amgylchedd agored a pharodrwydd i archwilio ymarfer a systemau er mwyn gwella gwasanaethau a diogelwch.

Templed Digwyddiadau Arwyddocaol (hefyd ar gael ar y wefan arfarnu)

Enw'r digwyddiad
Dyddiad y digwyddiad
Dyddiad y cyfarfod i ddadansoddi'r digwyddiad sylweddol
Y personél a oedd yn bresennol a'u rôl
Disgrifiad o'r digwyddiad
Beth aeth yn dda?
Beth ellid bod wedi'i wneud yn well?
Myfyrio ar y digwyddiad (ystyriwch sgiliau gwybodaeth a pherfformiad· Diogelwch ac ansawdd· Partneriaeth cyfathrebu a gwaith tîm· Cynnal ymddiriedaeth)

Pa newidiadau sydd wedi'u cytuno arnynt? (Personol neu dîm)
Y newidiadau a wnaed a'u heffaith

Enghraifft

Enw'r digwyddiad
Plentyn â llid yr ymennydd
Dyddiad y digwyddiad
3/1/14
Dyddiad y cyfarfod i ddadansoddi'r digwyddiad sylweddol
9/1/14
Y personél a oedd yn bresennol a'u rôl
Dr A, B a C, rheolwr y practis a'r uwch nyrs practis
Disgrifiad o'r digwyddiad
Am 8am ar fore Llun ffonwyd y practis gan fam oedd yn gofyn am ymweliad â'r cartref ar gyfer ei phlentyn 8 oed. Roedd y derbynnydd wedi cael ei dychryn gan y symptomau a ddisgrifiwyd (cur pen a golau yn boenus i'r llygaid) a cynghorodd y fam i ddod â'r plentyn i'r feddygfa ar unwaith. Cyrhaeddodd y plentyn 5 munud yn diweddarach ac fe'i hanfonwyd i fy ystafell ar unwaith. Dangosodd asesiad cyflym bod gan y plentyn yma symptomau llid yr ymennydd, ac yn y cyfamser roedd y derbynnydd wedi hysbysu meddyg arall yn y practis a'r nyrs practis. Daeth y nyrs â phenisilin a gwnaeth fy mhartner drefniadau i anfon y plentyn i'r ysbyty, trefnodd y nyrs y penisilin a minnau yn parhau gyda fy asesiad clinigol.
Beth aeth yn dda?
<ul style="list-style-type: none"> • Hyfforddiant a phrofiad y derbynnydd, roedd y derbynnydd yn gallu adnabod symptomau difrifol posibl a chynghori'r fam ynghylch y camau gorau a chyflymaf i'w cymryd. • Argaeledd dau feddyg i roi sylw i achos brys - mae hynny yn bennaf yn adlewyrchiad o weithio fel tîm. • Y derbynnydd yn gofyn am help yn cynnwys y penisilin. • Argaeledd penisilin â dyddiad cyfredol, heb orfod chwilio amdano • Mwy o dystiolaeth o waith tîm yn amlasgi
Beth ellid bod wedi'i wneud yn well?

Mae hwn yn ddigwyddiad arwyddocaol cadarnhaol iawn - aeth popeth yn dda. Mae angen i ni ddysgu o hyn a sicrhau hyfforddiant adfywio cyfredol i'r holl staff. I'w nodi'n benodol mae angen archwilio argaeledd meddyginiaeth mewn achosion brys.

Myfyrio ar y digwyddiad (ystyriwch sgiliau gwybodaeth a pherfformiad· Diogelwch ac ansawdd· Partneriaeth cyfathrebu a gwaith tîm· Cynnal ymddiriedaeth)

Myfyrdodau ar y digwyddiad (ystyriwch wybodaeth, sgiliau a pherfformiad, Diogelwch ac ansawdd, Cyfathrebu, partneriaeth a gwaith tîm, Cynnal ymddiriedaeth). Roeddwn yn falch nad oedd fy sgiliau o ran adnabod achos o lid yr ymennydd wedi dirywio ers y dyddiau yn yr ysbyty a fy mod wedi gallu rhoi'r dos cywir o'r driniaeth rheng flaen gydnabyddedig (600mg o phenoxymethylpenicillin). Roedd gan y plentyn ffotoffobia pendant, roedd yn anniddig, roedd ganddo arwydd kering cadarnhaol ac o leiaf un man yn mân-waedu ar ran uchaf ei frest chwith, hefyd CRT o > 2 eiliad. Cysylltais â'r ward yn ddiweddarach y diwrnod hwnnw ac roedd y plentyn yn sefydlog ar HDU.

Pa newidiadau sydd wedi'u cytuno arnynt? (Personol neu dîm)

Erbyn hyn mae gan y nyrs practis restr o'r meddyginiaethau brys y disgwylir eu bod ar y safle a'u bod yn gyfredol ac mae hynny yn cael ei wirio'n fisol yn ôl y protocol. Mae bagiau'r meddygon yn cael eu gwirio a'u hailstocio yn fisol.

Y newidiadau a wnaed a'u heffaith

Mae'r newidiadau wedi cael eu gwneud yn llawn. Mae archwiliadau misol yn dangos bod meddyginiaeth frys yn cael eu gwirio a'u cynnal yn unol â'r protocol, a bagiau'r meddygon.

2b. Offeryn myfyrio mewn perthynas â monitro digwyddiadau arwyddocaol yn y practis. I'w ddefnyddio os nad yn ymwneud yn uniongyrchol â digwyddiadau arwyddocaol

Disgrifiwch bolisi digwyddiadau arwyddocaol yn eich practis - efallai y byddwch yn dymuno cynnwys eich templed mewn dogfennau ategol	
Pryd mae digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu trafod a phwy sydd yn bresennol yn y cyfarfodydd?	
Disgrifiwch enghraifft o'ch cyfranogiad mewn dadansoddi digwyddiadau arwyddocaol	
Disgrifiwch newid a wnaethpwyd i'ch practis o ganlyniad i'r digwyddiad arwyddocaol (naill ai un yr oeddech yn bersonol yn ymwneud ag ef neu ryw beth a ddigwyddodd i rywun arall sydd wedi effeithio arnoch).	
Beth yw eich barn am ddadansoddi dadansoddi digwyddiadau arwyddocaol?	

Enghraifft

Disgrifiwch bolisi digwyddiadau arwyddocaol yn eich practis - efallai y byddwch yn dymuno cynnwys eich templed mewn dogfennau ategol	Mae adrodd ar ddigwyddiadau arwyddocaol yn cael ei annog ymysg holl aelodau'r tîm. Rydym yn annog adroddiadau da a "drwg", ac mae gennym dempled (sydd ar gael mewn dogfen ategol) sydd yn galluogi adrodd am yr amgylchiadau, sydd yn nodi'r materion ac yn amlygu'r atebion. Mae'n broses gyfrinachol, ond mewn sefydliad bach fel ein sefydliad ni mae'n hawdd adnabod y personél dan sylw - rydym yn ymdrin â hynny drwy feithrin diwylliant o beidio gweld bai ac agwedd "raslon".
Pryd mae digwyddiadau arwyddocaol yn cael eu trafod a phwy sydd yn bresennol yn y cyfarfodydd?	Maent yn cael eu trafod yn ein cyfarfod amlddisgyblaethol misol y mae pob aelod o'r tîm yn cael gwahoddiad iddo. Byddai unrhyw ddigwyddiad fyddai'n cynnwys mater difrifol mewn perthynas â diogelwch cleifion yn cael eu trafod yn syth gan y partneriaid fyddai'n bresennol ar diwedd meddygfa'r bore ar y diwrnod hwnnw neu'r diwrnod canlynol -

	byddai unrhyw gamau a gymerwyd yn cael ei adrodd i'r cyfarfod tîm misol.
Disgrifiwch enghraifft o'ch cyfranogiad mewn dadansoddi digwyddiadau arwyddocaol	Eleni rwyf wedi bod yn ffodus nad wyf wedi bod yn rhan o ddigwyddiad arwyddocaol. Ond rwyf er hynny yn gyfranogodd actif yn y broses. Cawsom un digwyddiad eleni oedd yn "agos i'r ffin" - rhagnododd un o'n partneriaid atalydd beta i berson asthmatic - yn ffodus sylwodd y fferylllydd ar hynny - trafodwyd hynny yn y cyfarfod tîm. Roedd yn amlwg pa bartner oedd wedi wneud hynny o'i ymateb. Ar ôl y cyfarfod roeddwn yn gallu cael sgwrs bersonol gyda'r partner dan sylw, yr oedd ei hyder wedi cael ysgytwad - rwyf yn meddwl ei fod wedi gwerthfawrogi fy nghefnogaeth.
Disgrifiwch newid a wnaethpwyd i'ch practis o ganlyniad i'r digwyddiad arwyddocaol (naill ai un yr oeddech yn bersonol yn ymwneud ag ef neu rywbeth a ddigwyddodd i rywun arall sydd wedi effeithio arnoch).	Cawsom nifer o ganlyniadau annormal aeth ar "gyfeiliorn" eleni, ac mae hynny wedi cael ei drafod 3 gwaith yn ein cyfarfodydd tîm. Erbyn hyn mae gennym system ar gyfer sicrhau bod yr holl ganlyniadau yn cael eu gweld, bod y camau yn cael eu nodi a bod y camau yn cael eu rhoi ar waith. Mae wedi golygu fy mod yn cymryd mwy o amser yn darllen y post ond mae'n ymddangos (hyd yma) bod hynny wedi cael gwared â chamgymeriadau.
Beth yw eich barn am ddadansoddi dadansoddi digwyddiadau arwyddocaol?	I ddechrau roeddwn ychydig yn bryderus ynghylch golchi dillad budr yn gyhoeddus. Ond erbyn hyn mae'n rhan werthfawr o'n practis ac mae'n arwain at fân newidiadau er mwyn gwella'r practis a diogelwch cleifion.

Adran 3: Cymysgedd o sgiliau practis

Mae gan bob practis unigolion sydd â sgiliau; mae'r gymysgedd o'r rhain yn cyfrannu at redeg y practis yn effeithlon. Nid yw'n ddichonadwy i bob meddyg teulu feddu ar lefel sgiliau uchel yn mhob maes, ac oherwydd hynny gall fod yn ddefnyddiol cynllunio'r cymysgedd o sgiliau sydd yn bodoli yn y practis. Gall y gymysgedd o sgiliau roi mwy neu lai o bwysau ar PDP unigolyn. Mae'r templed isod yn galluogi i'r practis edrych ar sgiliau y bydd efallai eu hangen er mwyn darparu gwasanaeth da/gwell, ac mae'r templed myfyriol yn rhoi cyfle i'r unigolyn archwilio eu sgiliau a'u hanghenion unigol i'r dyfodol. Nid yw'r templed yn gyflawn a dylai'r practis nodi'r sgiliau sydd eu hangen yn eu hardal eu hunain (e.e. nid yw rhannu moddion yn gymwys i bob practis)

Sgil	Pwy sydd â'r sgil hwnnw	A yw hyn yn ddigon o ddarpariaeth?	Anghenion hyfforddi (ar gyfer pwy?)
Arolygu iechyd plant			
Mân lawdriniaeth			
Dermatoleg / Dermosgopi			
Gosod dyfais mewngroth			
Cytoleg			
Gosod mewnbraniad atal genhedlu			
Asesiad diabetes blynyddol			
Arweinydd Anadlol			
Hyfforddwr Meddygon Teulu			
Tiwtor myfyrwyr meddygol			
Camddefnyddio sylweddau			
Arweinydd Cyllid			
Ychwanegwch sgiliau eraill isod			

Trosolwg o anghenion hyfforddi'r meddygfa

Angen	Sut fydd yr angen yn cael ei fodloni	Cwblhawyd	Unrhyw newid?

Enghraifft

Sgil	Pwy sydd â'r sgil hwnnw	A yw hyn yn ddigon o ddarpariaeth?	Anghenion hyfforddi (ar gyfer pwy?)
Arolygu iechyd plant	Dr A, Dr B a 2 ymwelydd iechyd	Ydi, mae'r clinig yn cael ei rannu rhwng y ddau feddyg a'r ymwelwyr iechyd, a dim ond unwaith rydym wedi orfod canslo'r clinig oherwydd absenoldeb y ddau bartner.	Aeth Dr A gwrs 18 mis yn ôl. Mae Dr B angen mynd ar gwrs diweddarau. Mae'r ddau ymwelydd iechyd yn cael hyfforddiant blynyddol gan yr ymddiriedolaeth
Mân lawdriniaeth	Dr C ac i ryw raddau Dr D	Efallai ddim, Dr C sydd yn gwneud y rhan helaeth o fân lawdriniaethau, ac oherwydd hynny mae ganddo restr aros o 2 fis ar gyfer achosion nad ydynt yn rhai brys. Mae'r triniaethau (taliad) yn cael ei gapio gan y LHB, felly ni fyddai ymestyn ein darpariaeth yn cynyddu incwm.	Mae hyfforddiant Dr C yn gyfredol, byddai Dr D yn dymuno ehangu ei sgiliau a bydd yn mynychu cwrs diweddarau ymhen 2 fis a bydd yn cael peth hyfforddiant mewdol gan Dr C.
Gosod dyfais mewngroth	Dr D a Dr A	Ydi, mwy na digon mae'n debyg - mae pob partner yn gosod 10-12 bob blwyddyn sydd yn ddigon i gynnal sgiliau.	Ddim ar hyn o bryd
Cytoleg	Prif Nyrs A Prif Nyrs B Dr A, C, D ac E	Ydi, mae'n ddigonol mae'n debyg. Roedd Dr B	Na, mae Dr B yn hapus i beidio â chymryd cytoleg

		yn arfer perfformio profion ceg y groth ond nid yw wedi cael hyfforddiant cytoleg hylif.	
Asesiad diabetes blynyddol	Dr E a Phrif Nyrs B	Ddim yn ddigon i ymdopi â'r swm. Mae Prif Nyrs B yn cael ei llethu gan wiriadau blynyddol ac nid yw'n bosibl i Dr E weld yr holl gleifion ei hun.	Mae angen gwerthuso strwythur gofal diabetig y practis ac mae Dr E, Prif Nyrs B a Dr A wedi cytuno i edrych ar hyn a nodi newidiadau strwythurol ac anghenion hyfforddi.
Ychwanegwch sgiliau eraill isod			

Trosolwg o anghenion hyfforddi'r meddygfa

Angen	Sut fydd yr angen yn cael ei fodloni	Cwblhawyd	Unrhyw newid?
Mae Dr B angen mynd ar gwrs diweddarau Iechyd Plant	Mae cwrs lleol yn cael ei gynnal yn flynyddol (y cwrs nesaf wedi ei fwcio, ond ni fydd am 4 mis arall)		
Bydd Dr D yn mynychu cwrs diweddarau mewn Mân lawdriniaethau	Diweddarau mân lawdriniaethau mewn canolfan ôl-radd leol	Cwblhawyd 23 Mehefin rd June	Bydd Dr D nawr yn cael 3 i 4 o sesiynau dan oruchwyliaeth gyda Dr C a bydd yn cymryd mwy o rôl yn y practis
Gofal diabetes	Yn destun archwiliad ar hyn o bryd gan Dr E, A a Phrif Nyrs B		

Section 4: Myfyrio ar gymysgedd sgiliau ymarfer

Os yw eich practis wedi cwblhau y templed uchod efallai y byddwch yn dymuno archwilio eich rôl a blaenoriaethau hyfforddiant posibl i'r dyfodol drwy ddefnyddio'r templed yma.

A wyf yn meddu ar sgiliau penodol neu a wyf yn gyfrifol am faes gwaith penodol yn y practis?	
A oes yna fylchau yng nghymysgedd sgiliau y practis yr wyf angen hyfforddiant er mwyn gallu eu llenwi?	
Beth yw'r anghenion hyfforddi hynny ac ym mha ffordd mae eu bodloni?	
A oes yna unrhyw feysydd yr hoffech eu datblygu (hyd yn oed os yw'n faes nad yw'r practis angen mwy o ddarpariaeth)	

Enghraifft

A wyf yn meddu ar sgiliau penodol neu a wyf yn gyfrifol am faes gwaith penodol yn y practis?	Rwyf yn cynnal clinigau iechyd plant unwaith bob pythefnos ac rwyf wedi derbyn hyfforddiant yn ystod y 18 mis diwethaf. Rwyf yn ffitio IUD ac yn cymryd cytoleg, mae gen i ddiddordeb mewn cardioleg ond nid wyf yn perfformio rôl benodol yn y practis. Rwyf ar fin ymwneud â gofal diabetig.
A oes yna fylchau yng nghymysgedd sgiliau y practis yr wyf angen hyfforddiant er mwyn gallu eu llenwi?	Bydd angen i mi ddiweddarau fy ngofal diabetig pan fyddaf yn symud i mewn i helpu i gynnal y clinig adolygu blynyddol. Rwyf yn hyderus ynghylch ataliaeth cardiaidd, ond yn llai hyderus o ran archwilio corfforol - y llygaid yn benodol. Rwyf hefyd yn llai cyfarwydd â'r cyfryngau glycaemig newydd drwy'r geg.
Beth yw'r anghenion hyfforddi hynny ac ym mha ffordd mae eu bodloni?	Rwyf yn credu bod angen i mi edrych ar elfennau gwiriad blynyddol a pha archwiliadau fyddaf yn eu perfformio, ac a oes yna eraill yn y tîm (estynedig) mewn lle gwell - er enghraifft rwyf yn rhydyd o ran archwilio ffwndi, ond erbyn hyn mae pawb diabetig yn cael ffotograffiaeth retinol blynyddol - felly a oes angen y sgil yma arnaf? Yn sicr rwyf angen diweddarau fy ngwybodaeth am gyfryngau glycaemig drwy'r geg ac inswlin. Byddaf yn gwneud hynny mewn nifer o ffyrdd - mae yna gwrs diabetig sydd yn cael ei gynnal yn eithaf rheolaidd yn lleol, a bydd yna elfen o ddarllen personol, ond rwyf hefyd yn bwriadu ysgrifennu ychydig o hanes achosion a'u trafod gyda Dr E.
A oes yna unrhyw feysydd yr hoffech eu datblygu (hyd yn oed os yw'n faes)	Buaswn yn hoffi gwneud ychydig o fân lawdriniaethau ac rwyf am fynychu cwrs

nad yw'r practis angen mwy o ddarpariaeth)	ymarferol, byddaf mae'n debyg yn cyfyngu fy hun i driniaethau llai, ond mae gen i ddiddordeb yn hyn (efallai y flwyddyn nesaf)
---	--

Adran 5: Datblygiadau yn y practis

Os oes newidiadau yn cael eu gwneud i ffabrig neu strwythur y practis sydd yn effeithio ar eich datblygiad personol, efallai y byddwch yn dymuno eu hamlygu drwy ddefnyddio'r templed yma.

Natur y newid	
Sut fydd hynny yn effeithio ar y practis a/neu fi?	
Materion datblygiad personol	
Sut wyf yn teimlo ynghylch newidiadau arfaethedig (neu a gwblhawyd)	

Enghraifft

Natur y newid	Uwch bartner yn ymddeol
Sut fydd hynny yn effeithio ar y practis a/neu fi?	Bydd yr uwch bartner yn ymddeol ymhen 6 mis - mae hi wedi arwain o ran delio â chyfrifon y practis am y 12 mlynedd diwethaf. Mae hi hefyd yn un o 2 o bobl yn unig yn y practis sydd ar hyn o bryd yn gosod IUD. Hi sydd yn cynnal yr adolygiadau diabetig blynyddol. Nid yw recriwtio yn broblem oherwydd bod gennym locwm hirdymor fydd yn camu i'r adwy, ond mae hynny yn golygu mai fi fydd yr unig bartner fydd yn gosod IUD a bydd angen i rywun gymryd cyfrifoldeb am y clinig diabetig a'r cyfrifon.
Materion datblygiad personol	Rwyf wedi cael fy mhenodi fel y person fydd yn delio â'r cyfrifydd. Mae hynny yn achosi ychydig o bryder i mi oherwydd rwyf yn cael anhawster deall y cyfrifon ar hyn o bryd. Mae rheolwr y practis yn eu deall yn well na fi - mae'n rhywbeth y bydd angen i mi ei ddysgu.
Sut wyf yn teimlo ynghylch newidiadau arfaethedig (neu a gwblhawyd)	Mae'n chwith gen i weld fy nghydweithiwr yn ymddeol, mae hi wedi addo llenwi swyddi locwm am o leiaf y flwyddyn nesaf. Mae hyn yn gadael rhai problemau yn y practis, ond rydym yn cynllunio ymlaen llaw, ac fe ddylai fod yn eithaf didrafferth. Nid wyf yn rhagweld problem mai fi fydd yr unig feddyg fydd yn gosod IUD, a bydd hynny yn golygu y byddaf yn cael mwy o brofiad mewn gwirionedd. Diolch byth nad fi fydd yn ysgwyddo'r cyfrifoldeb am ofal diabetig!

Adran 6: QOF

Mae nifer o unigolion yn cyfrannu at dargedau QOF, ac efallai y byddwch yn dymuno amlygu eich cyfraniadau, eich datblygiad a'ch anghenion datblygu i'r dyfodol yn eich arfarniad drwy ddefnyddio'r templed yma.

Disgrifiwch feysydd cyfrifoldeb y QOF (Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau)	
Disgrifiwch feysydd eraill rydych chi'n cyfrannu atynt	
Disgrifiwch effaith y QOF ar y ffordd rydych chi'n ymarfer	
Disgrifiwch effaith y QOF ar y ffordd mae eich practis yn gweithredu	
Disgrifiwch effaith y QOF ar eich cleifion	
A oes unrhyw anghenion dysgu yn codi o'ch rolau yn y QOF?	

Enghraifft

Disgrifiwch feysydd cyfrifoldeb y QOF (Fframwaith Ansawdd a Chanlyniadau)	Rwyf yn gyfrifol am elfennau Asthma a COPD QOF
Disgrifiwch feysydd eraill rydych chi'n cyfrannu atynt	Mae gen i rôl o ran cefnogi rheolwr y practis mewn perthynas â meysydd trefniadol QOF.
Disgrifiwch effaith y QOF ar y ffordd rydych chi'n ymarfer	Waw - a oes gennych drwy'r dydd ! Mae yna nifer o bethau da am QOF, ond rwyf yn teimlo fy mod yn barhaus yn swian ar gleifion i berfformio'n well, i ail fynychu, i gymryd mwy o gyffuriau ac i fynd ar ddietau a gwneud ymarfer corff. Mae anelu at dargedau yn beth da, ond beth am ddarlleniad pwysau gwaed olaf y flwyddyn sydd yn 151/91, pan ydych yn gwybod bod y claf wedi cael diwrnod prysur iawn a'i fod wedi rhuthro i gyrraedd ei apwyntiad yn brydlon? Y colesterol o 5.01? Ar brydiau mae'r system "gwobrau" gyfrifiadurol yn diystyru cynnwys cyffredin. Rwyf yn

	<p>gobeithio fy mod wedi cynnal fy rôl fel eiriolwr cleifion ac wedi defnyddio sgiliau er mwyn galluogi cleifion i wneud dewisiadau seiliedig ar wybodaeth (e.e. mae gen i glaf 93 oed sydd ar y gofrestr IHD o ganlyniad i angina a gadarnhawyd rhyw 10 mlynedd yn ôl gan gardiolegydd. Nid yw'n cymryd unrhyw feddyginiaeth oherwydd erbyn hyn mae ganddo ffordd o fyw sydd bron yn gwbl eisteddog oherwydd nid yw ei bengliniau na'i gluniau yn ei alluogi i symud o gwmpas rhyw lawer - mae'n cael trafferth dod i fyny i'r feddygfa! Daeth i'r amlwg yn ein system adalw a chafodd ei brofion gwaed blynyddol. Mae ei golesterol yn 5.6, beth ddylem ei wneud? Cefais drafodaeth gydag ef ynghylch pam ein bod yn gwirio colesterol ac egluro y byddai'n cael ei alw am brofion etc. a bod ei golesterol yn rhy uchel. Ei ymateb oedd "wel, nid yw hynny wedi gwneud unrhyw niwed i mi hyd yma". Mae yna gymaint o enghreifftiau fel hyn, efallai bod hynny yn rhywbeth ddylid ei drafod y yr arfarniad.</p>
<p>Disgrifiwch effaith y QOF ar y ffordd mae eich practis yn gweithredu</p>	<p>Rydym yn bractis hyfforddi, ac oherwydd hynny mae ein cofnodion meddygol wedi eu crynhoi. Roedd gennym gofrestrau clefydau, ond o graffu yn agosach, roedd y data ymhell o fod yn berffaith, a nifer o gleifion yn ymddangos ar gofrestrau na ddylent fod arnynt, a nifer o gleifion ddim ar gofrestrau. Er bod QOF wedi bodoli ers peth amser, rwyf yn dal i orfod gwirio cleifion i gategorïau asthma/COPD/ddim y naill na'r llall, mae fy mhartneriaid yn gwneud ymarferion cyffelyb yn eu meysydd nhw. Mae codau darllen wedi bod yn rhan o'r broblem, gyda chodau a roddwyd nifer o flynyddoedd yn ôl yn ymddangos mewn categorïau amhriodol. Nid wyf yn deall y system codau darllen ac efallai y gall hynny fod yn un o fy anghenion dysgu. Erbyn hyn mae'r practis yn llawer mwy trefnus o ran dal data. Rydym hefyd wedi datblygu rhai aelodau staff i wahanol rolau ac rwyf wedi bod y rhan o hyfforddi ein cynorthwywyr nyrsio. A yw'r practis yn lle hapusach? - na, rwyf yn teimlo bod rhai yn y tîm yn chwilio am bwyntiau ar draul pethau eraill, ar yr ochr gadarnhaol rwyf yn</p>

	<p>credu ein bod yn fwy o dîm nag erioed. Mae'r holl bartneriaid wedi gweithio'n dda yn eu meysydd eu hunain yn ddieithriad, ond mae yna deimlad yn datblygu mewn perthynas â swm y gwaith mae hynny yn ei gynhyrchu. Tybed faint o amser a gymer i nall ai newid y system (ac mae'r meysydd wrth gwrs wedi newid eisoes) neu brofi bod hyn mewn gwirionedd yn gwella deilliannau cleifion.</p>
<p>Disgrifiwch effaith y QOF ar eich cleifion</p>	<p>Mae mwy o gleifion yn derbyn gofal iechyd seiliedig ar dystiolaeth gaiff ei fonitro. Does dim llawer o amheuaeth y bu gwelliant o ran y gofal ataliol a roddir i'n cleifion gyda DM neu IHD, ac mae hynny wedi cael ei gyflawni o ganlyniad i system adalw fwy effeithiol a thrwy drin yn seiliedig ar dargedau. Rwyf yn credu bod cleifion erbyn hyn yn derbyn mwy o adalwadau i'r practis ac efallai eu bod yn fy ymwybodol o'u iechyd (neu'u niwrotig o ran iechyd). Maent yn gwerthfawrogi'r cyfle i roi adborth i'r practis ynghylch y gofal maent yn ei dderbyn (gweler arolwg bodlonrwydd cleifion cyffredinol ac arolwg penodol mewn perthynas â thriniaeth mân lawdriniaethau). A yw wedi effeithio ar ddewisiadau seiliedig ar wybodaeth? Rwyf yn gobeithio nad ydyw - mae hyn yn rhywbeth sydd yn fy mhoeni, efallai y gallwn drafod hynny yn yr arfarniad.</p>
<p>A oes unrhyw anghenion dysgu yn codi o'ch rolau yn y QOF?</p>	<p>Yn amlwg mae angen i mi ddiweddarau fy hun ym meysydd Asthma a COPD - gweler y cyrsiau a fynychwyd ymysg y dystiolaeth arall a gyflwynwyd. Rwyf hefyd wedi mynychu cwrs byr ar bwyntiau trefniadol practis (gweler y dystysgrif) ac roedd hwnnw yn waeth nag anobeithiol - ond rhoddais gynnig arni. Mewn perthynas a darllen yr uchod, rwyf yn sylweddoli fy mod yn pryderu bod QOF wedi newid y ffordd yr wyf yn ymarfer - rwyf yn credu y byddaf yn gweud cofnod fideo o fy ymgynghoriadau ac yn eu dadansoddi gyda fy mhartner o bosibl, sef hyfforddwr y practis.</p>

Adran 7: Arolygon bodlonrwydd cleifion a chydweithwyr

Nid oes angen arolygon adborth cleifion ar gyfer y fframwaith ansawdd a chanlyniadau (QOF) bellach, fodd bynnag, mae angen i adborth cleifion a chydweithiwr gael ei gwblhau o leiaf unwaith pob cylch aiddilysu.



Datblygwyd [Orbit360](#) gan yr Uned Cymorth Aiddilysu (RSU) i hwyluso adborth cleifion a chydweithiwr ar gyfer pob meddyg sydd â chysylltiad rhagnodedig â chorff dynodedig GIG yng Nghymru. Mae hyn yn rhad ac am ddim i feddygon ac fe'i datblygwyd i fodloni holl ofynion aiddilysu (noder nad yw Orbit360 ar gael ar hyn o bryd i feddygon mewn swyddi gradd hyfforddi neu staff locwm a gyflogir drwy asiantaethau locwm). Darperir gwybodaeth am sut i gael gafael ar y gwasanaeth hwn isod.

Darganfyddwch [pa wybodaeth y mae angen](#) i chi ei chynnwys i fodloni gofynion aiddilysu. Gallwch fynd i hafan [Orbit360](#) i gofrestru a chychwyn eich adborth fel claf a chydweithiwr a gellir dod o hyd i wybodaeth bellach ar y wefan [Cwestiynau Cyffredin](#).

Os byddwch yn penderfynu ymgymryd â'r ymarferiad yma bydd raid i chi fod yn barod am rai sylwadau nad ydynt yn rhagorol. Hefyd mae'n hanfodol bod hynny yn gwbl ddiennw, neu fel arall nid ydych yn debygol o dderbyn ymatebion gwir.

Byddwch yn enwebu Cydweithiwr Meddygol Ategol (SMC) ar ddechrau'r broses Orbit360, rhan o'i rôl fydd eich helpu i wneud synnwyr o'r ymatebion a'u dehongli. Mae'n bwysig eich bod yn myfyrio ar yr adborth a gawsoch a chynnwys hyn yn un o'ch arfarniadau blynyddol cyn aiddilysu. Y myfyrdod yw'r agwedd bwysicaf ar y broses adborth a all helpu i nodi anghenion datblygu a chynllunio ar gyfer newid yn eich ymarfer.

Unwaith y byddwch yn derbyn y lleiafswm o ymatebion claf (34) a chydweithiwr (15), bydd eich SMC yn cael ei hysbysu ac yn cael cyfle i roi adborth ar eich adroddiad wedi'i gwblhau. Yna dylech ychwanegu hwn, ynghyd â'ch myfyrdodau, at MARS. Dylech ddewis 'Adborth' yn y blwch categori ac yna naill ai 'Claf', 'Cydweithiwr' neu 'Claf a Chydweithiwr' yn dibynnu ar yr hyn rydych wedi'i wneud. Mae Orbit360 yn cynnig ymarferoldeb i chi gwblhau eich adborth i gleifion a chydweithiwr ar yr un pryd neu'n annibynnol ar ei gilydd. Lle bo'n bosibl dylech eu cwblhau ar yr un pryd er mwyn lleihau'r gwaith ar gyfer yr SMC yn y broses.

Mae pob arolwg adborth a gwblhawyd gan gleifion a phob cydweithiwr yn ddiennw ac mae'n debygol y bydd y Practis a'r unigolyn yn cael rhywfaint o adborth negyddol. Efallai na fydd graddau cyffredinol meddygon gan gleifion yn cyfateb i ddisgwyliad y meddyg a gallai sgôr is na'r disgwyl arwain at unigolyn digalon. Am y rheswm hwn, mae eich 'cydweithiwr meddygol ategol' a enwebwyd yn derbyn y wybodaeth am yr arolwg yn gyntaf ac yn ei rhyddhau i chi

Arolwg claf, templed ar gyfer meddyg:

Erbyn hyn, rydych chi wedi derbyn crynodeb o ymatebion eich cleifion ac rydych wedi cael y cyfle i'w trafod gyda'ch Cydweithiwr Meddygol Cefnogol (SMC). Efallai hoffech ystyried y canlynol wrth ddarllen drwy'r canlyniadau ac ystyried yr adborth gan eich Cydweithiwr Meddygol Cefnogol. Yna gallwch lanlwytho'r templed hwn i MARS.	
A yw'r ymatebion yn cyd-fynd â'ch sgoriau chi?	
Os oedd yn well na'r hyn roeddwn yn ei ddisgwyl, pa feysydd yn benodol oedd yn uwch na fy sgôr i? Pam hynny?	
Os oedd rhai meysydd yn llai na fy sgôr i, beth oedd y rhain a pham eu bod yn llai?	
Pa destun (os oedd) oedd yn ddefnyddiol wrth egluro'r ymatebion?	
A yw'r canlyniadau'n awgrymu unrhyw gyfleoedd i ddatblygu?	
A wnaeth unrhyw wybodaeth bellach a / neu gyfleoedd pellach i ddatblygu godi o fy nhrafodaeth gyda fy Nghydweithiwr Meddygol Cefnogol?	

Enghraifft

Erbyn hyn, rydych chi wedi derbyn crynodeb o ymatebion eich cleifion ac rydych wedi cael y cyfle i'w trafod gyda'ch Cydweithiwr Meddygol Cefnogol (SMC). Efallai hoffech ystyried y canlynol wrth ddarllen drwy'r canlyniadau ac ystyried yr adborth gan eich Cydweithiwr Meddygol Cefnogol. Yna gallwch lanlwytho'r templed hwn i MARS.	
A yw'r ymatebion yn cyd-fynd â'ch sgoriau chi?	<i>Ar y cyfan roeddent yn rhagori ar fy marn fy hun, o ystyried y pwysau amser sydd arnom ac o wybod bod materion y tu hwnt i'n rheolaeth yn golygu bod cael apwyntiad mor anodd, oeddwn yn hapus iawn o weld bod cymaint o gleifion yn fy ngraddio fel 'rhagorol' a finnau wedi ystyried fy hun fel 'da'.</i>
Os oedd yn well na'r hyn roeddwn yn ei ddisgwyl, pa feysydd yn benodol oedd yn uwch na fy sgôr i? Pam hynny?	<i>Roedd 'Gwranddo' ac 'asesu'r cyflwr meddygol' yn well na'r disgwyl oherwydd fy mod yn teimlo fy mod yn cael fy rhuthro y rhan fwyaf o'r amser. Rwyf yn teimlo nad yw'r sgiliau canolbwytio ar y claf yr wyf wedi eu datblygu ar y VTS yn aml yn gallu dod</i>

	<i>i'r amlwg. Mae'n galonddid bod cleifion yn teimlo fy mod yn gwrando, ac yna yn mynd ymlaen i wneud asesiadau meddygol da. Gallaf ond tybio bod y sgiliau yma erbyn hyn yn gynhenid.</i>
Os oedd rhai meysydd yn llai na fy sgôr i, beth oedd y rhain a pham eu bod yn llai?	<i>O ystyried yr uchod, roeddwn yn siomedig nad oedd yr holl ymatebion ynghylch egluro 'cyflwr a rheoli' a 'chynnwys y claf mewn penderfyniadau' wedi derbyn graddau mor uchel. Roedd rhai wedi fy marcio fel 'da' ac roedd yna un 'boddhaol'. Oherwydd yr ymdrech i orffen yr ymgynghoriad mewn 10 munud, rwyf yn teimlo fy mod yn rhuthro'r darn olaf ac yn canolbwyntio fwy ar y meddyg. Byddaf yn ymdrechu i gofio y bydd egluro mwy i'r claf am y cyflwr a'r rheolaeth yn arbed amser yn y pen draw, ac y bydd yna fwy o gydymffurfio a llai o ail-ymweliadau, hefyd mae yna wahanol ymadroddion y gallaf eu defnyddio wrth darfod opsiynau triniaethau fydd yn gyflym yn galluogi'r claf i deimlo ei fod yn cyfranogi. Gallai trafod mwy ar hyn gyda fy arfarnwr fy helpu.</i>
Pa destun (os oedd) oedd yn ddefnyddiol wrth egluro'r ymatebion?	<i>Nid oedd yna unrhyw sylwadau negyddol, felly rwyf yn teimlo'n well am y sgoriau is fel y trafodwyd uchod, rwyf yn teimlo y byddai unrhyw beth arwyddocaol wedi cael ei grybwyll yma, hefyd roedd yna nifer o sylwadau megis 'meddyg rhagorol', 'bob amser yn gwneud i mi deimlo'n gyfforddus' 'gwrandaedd arnaf' etc.</i>
A yw'r canlyniadau'n awgrymu unrhyw gyfleoedd i ddatblygu?	<i>Byddaf yn ailymweld â fy sgiliau ymgynghori fel y trafodwyd uchod ac yn canolbwyntio mwy ar y claf ar ddiwedd yr ymgynghoriad yn ogystal ag ar y dechrau.</i>
A wnaeth unrhyw wybodaeth bellach a / neu gyfleoedd pellach i ddatblygu godi o fy nhrafodaeth gyda fy Nghydweithiwr Meddygol Cefnogol?	<i>Nid oedd fy nghydweithiwr yn ystyried bod y graddau ychydig yn is yn arwyddocaol mewn unrhyw ffordd a nododd y byddai'n teimlo'n hapus iawn petai'n cael yr un ymateb. Fe gytunodd â fy awgrymiadau ynghylch sgiliau ymgynghori oherwydd bob hynny bob amser yn ymarferiad da.</i>

Arolwg claf, templed ar gyfer cydweithiwr meddygol cefnogol:

<p>Fe'ch henwebwyd gan eich cydweithiwr i fod yn gyd-aelod meddygol cefnogol iddynt (SMC) a chael y rôl o roi adborth i'ch cydweithiwr ar yr ymatebion sydd o fewn. Efallai yr hoffech ystyried y canlynol wrth drafod y canlyniadau gyda nhw.</p>	
<p>Yw ymatebion y cyfranogwyr yn y lefel y byddech yn ei disgwyl? Os na, pam ddim?</p>	
<p>A oes unrhyw ymatebion yr ydych yn teimlo Efallai y bydd eich cydweithiwr yn gweld her neu Niweidiol? Os felly, pam?</p>	
<p>A oes unrhyw sylwadau testun yr ydych yn teimlo yn werth eu pwysleisio i'r meddyg, naill ai'n gadarnhaol neu'n negyddol? Gallech chi Rhowch nhw yma</p>	
<p>A oes gennych unrhyw sylwadau pellach sy'n yn helpu eich cydweithiwr i wneud defnydd o yr arolwg hwn?</p>	

Enghraifft

<p>Fe'ch henwebwyd gan eich cydweithiwr i fod yn gyd-aelod meddygol cefnogol iddynt (SMC) a chael y rôl o roi adborth i'ch cydweithiwr ar yr ymatebion sydd o fewn. Efallai yr hoffech ystyried y canlynol wrth drafod y canlyniadau gyda nhw.</p>	
<p>Yw ymatebion y cyfranogwyr yn y lefel y byddech yn ei disgwyl? Os na, pam ddim?</p>	<p><i>Rwy'n adnabod y meddyg i fod yn ofalgar ac yn Ni chafodd y doctor diwyd felly ei synnu i Gweler sgoriau uchel, hefyd, rwy'n ymwybodol bod yn aml mae meddygon yn tanamcangyfrif eu Cymhwysedd.</i></p>
<p>A oes unrhyw ymatebion yr ydych yn teimlo Efallai y bydd eich cydweithiwr yn gweld her neu Niweidiol? Os felly, pam?</p>	<p><i>Byddwn yn fodlon â'r holl ganlyniadau ond mae gwybod fy nghydweithiwr a hefyd meddygon yn gyffredinol, rwy'n disgwyl y bydd hi'n teimlo'n Mae'r sgorau ychydig yn is ar gyfer esbonio am y cyflwr a rhannu Mae opsiynau rheoli yn rhywbeth i dadansoddi ymhellach. Byddwn yn trafod a Mae'n teimlo bod hyn yn adlewyrchiad cywir o'i</i></p>

	<i>sgiliau ymgynghori neu a yw, fel sy'n aml yn yr achos gydag arolygon, mae rhai ymatebion sy'n ymddangos allan o gam gyda'r Eraill.</i>
A oes unrhyw sylwadau testun yr ydych yn teimlo yn werth eu pwysleisio i'r meddyg, naill ai'n gadarnhaol neu'n negyddol? Gallech chi Rhowch nhw yma	<i>Yn ychwanegol at yr uchod, mae'r holl sylwadau yn gadarnhaol ac nid oes unrhyw Ymatebion. Dylai hyn helpu'r meddyg rhoi sgorau is yn eu persbectif.</i>
A oes gennych unrhyw sylwadau pellach sy'n yn helpu eich cydweithiwr i wneud defnydd o yr arolwg hwn?	<i>Os yw'r meddyg yn teimlo bod agweddau o'r ymgynghoriad y teimla y gallai fod gwella, yna byddaf yn hapus i rannu fy mhrofiad a'm persbectif fy hun.</i>

Arolwg cydweithiwr, templed ar gyfer meddyg:

Erbyn hyn rydych wedi derbyn crynodeb o ymatebion eich cydweithwyr ac wedi cael cyfle i drafod hynny gyda'ch Cydweithiwr Meddygol Cefnogol (SMC) enwebedig. Efallai y byddwch yn dymuno ystyried y canlynol wrth ddarllen drwy'r canlyniadau ac ystyried adborth eich SMC.	
A yw'r ymatebion yn gydnaws â fy hunan-raddiad fy hun?	
Os oedd yn well na'r disgwyl, pa feysydd yn benodol a ragorodd ar fy hunan-raddiad? Pam fod hynny yn wir?	
Petai rhai meysydd yn is na fy hunan-raddiad, beth oeddent a pham efallai fod hynny wedi digwydd?	
Pa destun (os o gwbl) a nodwyd oedd yn fuddiol o ran egluro'r ymatebion?	
A oes yna unrhyw gyfleoedd datblygu a awgrymir gan y canlyniadau?	
A oedd yna unrhyw fewnwelediadau eraill a/ neu gyfleoedd datblygu a ddeilliodd o drafodaeth gyda'r SMC?	

Enghraifft

Erbyn hyn rydych wedi derbyn crynodeb o ymatebion eich cydweithwyr ac wedi cael cyfle i drafod hynny gyda'ch Cydweithiwr Meddygol Cefnogol (SMC) enwebedig. Efallai y byddwch yn dymuno ystyried y canlynol wrth ddarllen drwy'r canlyniadau ac ystyried adborth eich SMC.	
A yw'r ymatebion yn gydnaws â fy hunan-raddiad fy hun?	<i>Ar y cyfan roeddwn yn hapus ac yn teimlo rhyddhad, roedd yr holl sgoriau cyfartalog yn uwch na'r hyn a ragfynegais.</i>
Os oedd yn well na'r disgwyl, pa feysydd yn benodol a ragorodd ar fy hunan-raddiad? Pam fod hynny yn wir?	<i>Roedd y cwestiynau sy'n ymwneud â fy sgiliau fel meddyg yn ddiddorol gan nad oeddwn wir yn siŵr beth oedd y oedd y rhan greiddiol hon o'm gwaith, rydym yn gweithio'n effeithiol ar ein pennau ein hunain. Mae'n debyg eu bod yn sylwi ar farn pobl eraill a thrwy ddarllen fy nghofnodion meddygol. Nid oes gennym lawer o faromedr ar gyfer mesur ansawdd ein harbenigedd clinigol, ac mae'r sgôr uchel a roddwyd sydd yn awgrymu y byddai cydweithwyr yn troi ataf am gyngor yn galonogol.</i>
Petai rhai meysydd yn is na fy hunan-raddiad, beth oeddent a pham efallai fod hynny wedi digwydd?	<i>Roeddwn yn siomedig ac yn chwilfrydig ynghylch rhai o'r sgoriau. Er bod y sgôr yn gyffredinol wedi bod yn uwch mewn rhai meysydd na'r rhai a roddir i feddygon ar gyfartaledd, roedd yna raddau is ymysg y sgoriau hynny ar gyfer 'Rheoli amser', 'Ymrwymiad i wella ansawdd gwasanaeth' a 'chyfraniad i addysg a goruchwyllo myfyrwyr a chydweithwyr iau'. I ddechrau, nid oes gennym fyfyrwyr hyd yn oed, ac er fy mod yn uwch</i>

	<p><i>bartner, ni fyddwn fyth yn dweud bod unrhyw un o fy nghydweithwyr yn feddygon iau. Rheoli amser! Fi sydd yn cyrraedd gyntaf, yn gwneud fy ngwaith papur cyn i'r feddygfa agor ac yn gorffen yn brydlon a'r holl waith wedi ei gwblhau cyn gadael. Nid wyf hyd yn oed yn deall beth mae 'Ymrwymiad i wella ansawdd gwasanaeth' yn ei olygu! Gallaf ond meddwl mai cyfraniad i gyfarfodydd practis a thrafod dyfodol y practis a gwasanaethau yw ei ystyr. Fel yr uwch bartner, fi sydd yn cadeirio'r cyfarfodydd ac rwyf yn cynnig safbwynt profiadol ar gynigion newydd fel nad yw pobl yn bod yn fyrbwyll - rhoddwyd cynnig ar y rhan fwyaf o'r pethau yn y gorffennol beth bynnag. Ni allai fy SMC roi unrhyw oleuni ar y sylwadau yma ychwaith, er y nododd bod bron yr holl raddau eraill yn 'rhagorol'. Efallai y bydd trafod mwy ar hyn gyda fy arfarnwr yn fy helpu.</i></p>
<p>Pa destun (os o gwbl) a nodwyd oedd yn fuddiol o ran egluro'r ymatebion?</p>	<p><i>Roedd yna nifer o ymatebion calonogol, ond un sylwad oedd 'gallai fod yn fuddiol gadael i reolwr y practis gadeirio'r cyfarfodydd, oherwydd byddai hynny yn galluogi i'r meddyg gyfrannu mwy i'r cyfarfodydd yn hytrach na chanolbwyntio ar eu cynnal a chadw'r cofnodion'. Roeddwn wedi tybio bod fy rôl yn un bwysig o ran sicrhau bod y broses briodol yn cael ei dilyn, ond efallai byddai pobl eraill yn ystyried bod hynny yn golygu cyfranogi llai i'r drafodaeth. O darfod hynny ymhellach gyda fy SMC, ac er nad ef a ysgrifennodd y sylwad, fe awgrymodd bod y rhan fwyaf o bractisau eraill yn defnyddio eu rheolwr practis ar gyfer y rôl yma, oherwydd bod hynny yn rhyddhau'r personél clinigol i gyfranogi mwy yn y drafodaeth. Byddaf yn rhoi mwy o ystyriaeth i hynny ac yn trafod y mater gyda fy arfarnwr hefyd.</i></p>
<p>A oes yna unrhyw gyfleoedd datblygu a awgrymir gan y canlyniadau?</p>	<p><i>Mae'r sgôr isel am 'Reoli amser' yn dal i fy nrysu. Efallai y bydd yn werth archwilio hyn ymhellach mewn cyfarfod practis - mewn ffordd anfeirniadol wrth gwrs! Gallai fod yn drafodaeth benagored am lwyth gwaith tybiedig ac a oes angen aiddosbarthu.</i></p>
<p>A oedd yna unrhyw fewnwelediadau eraill a/ neu gyfleoedd datblygu a ddeilliodd o drafodaeth gyda'r SMC?</p>	<p><i>Trafodwyd a chytunwyd fel uchod</i></p>

Holiadur cydweithiwr, templed ar gyfer cydweithiwr meddygol cefnogol

Yw ymatebion y cyfranogwyr yn y lefel y byddech yn ei disgwyl? Os na, pam ddim?	
A oes unrhyw ymatebion yr ydych yn teimlo Efallai y bydd eich cydweithiwr yn gweld her neu Niweidiol? Os felly, pam?	
A oes unrhyw sylwadau testun yr ydych yn teimlo yn werth eu pwysleisio i'r meddyg, naill ai'n gadarnhaol neu'n negyddol? Gallech chi Rhowch nhw yma	
A oes gennych unrhyw sylwadau pellach sy'n yn helpu eich cydweithiwr i wneud defnydd o yr arolwg hwn?	

Enghraifft

Yw ymatebion y cyfranogwyr yn y lefel y byddech yn ei disgwyl? Os na, pam ddim?	Maent yn sgoriau uchel fel y byddwn yn disgwyl
A oes unrhyw ymatebion yr ydych yn teimlo Efallai y bydd eich cydweithiwr yn gweld her neu Niweidiol? Os felly, pam?	Rydym i gyd yn hoffi cael sgoriau perffaith felly rwy'n amheuaeth y bydd hi'n hapus bod rhai o'r Cafodd ardaloedd eu sgorio'n is o ychydig Ymatebwyr. Roedd y rhain yn ' amser Management ', ' ymrwymiad i wella ansawdd y gwasanaeth ' ac ' yn cyfrannu at y Addysg a goruchwylio myfyrwyr a chydweithwyr iau '.
A oes unrhyw sylwadau testun yr ydych yn teimlo yn werth eu pwysleisio i'r meddyg, naill ai'n gadarnhaol neu'n negyddol? Gallech chi Rhowch nhw yma	Trafodaf y nifer llethol o ymatebion cadarnhaol, er enghraifft: "Yn gymwynasgar, yn ddymunol, yn hawdd mynd ato ac gyfeillgar "Bleser gweithio gyda." "Meddyg ardderchog, gweithiwr proffesiynol, cymwys, gofalgwr gyda chleifion " Roedd un peth negyddol/adeiladol Cyngor sylw: "gall fod yn ddefnyddiol i adael i y rheolwr meddygfa sy'n cadeirio'r cyfarfodydd gan y byddai hyn yn caniatáu i'r meddyg

	<p>gymryd mwy o ran yn y cyfarfodydd yn hytrach na mynd i'r ochr drwy hwyluso a nhw a chofnodi'r cofnodion ". Hyn allai ymwneud â'r sefyllfa gyffredin mewn mwyaf o arferion eraill Rwy'n gwybod, lle mae'r Nid yw'r Cadeirydd persona na'r cofnodwr yn partner, y rheolwr practis fel arfer. Gall y meddyg ar brydiau fod y tu allan i'n trafodaethau wrth iddo Gofynion o ran cofnodi'r drafodaeth a cadw'r agenda ar waith.</p>
<p>A oes gennych unrhyw sylwadau pellach sy'n yn helpu eich cydweithiwr i wneud defnydd o yr arolwg hwn?</p>	<p>Ar y cyfan, i ganolbwyntio ar y ymateb cadarnhaol gan gydweithwyr sy'n amlwg yn ei hoffi a'i pharchu, i gadw'r sgorau is ymddangosiadol o ychydig mewn persbectif. (gall cadw amser fod yn oherwydd ei fod yn gorffen ar amser ac yn mynd cartref yn eithaf priodol, tra bod y Mae cydweithwyr arafach bob amser yn cael eu gadael absenoldeb, ac yn addysgu cydweithwyr iau? – Rwy'n dim syniad am beth sy'n bod!) ac os Rydych chi'n cael trafferth gwasgu rhai cyfleoedd datblygiadol allan ohoni – yn dda yna allwch chi ddim bod yn gwneud yn rhy wael. Rwy'n cytuno ar hi awgrymiadau o ollwng y rôl Cadeirydd ac mae'n amserol i archwilio dosbarthiad y llwyth gwaith.</p>