

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (lle rhoddwyd rhybudd)

**Bwrdd Iechyd Addysgu
Powys, Clinig Deintyddol
IDH Llandrindod**

29 Ebrill 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr am fod ieithoedd a fformatau eraill yn cael eu cynhyrchu ar gais i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.
Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau 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 drwy

Ffôn: 0300 062 8163

E-bost: hiw@wales.gsi.gov.uk

Ffacs: 0300 062 8387

Gwefan: www.hiw.org.uk

Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Methodoleg	2
3.	Cyd-destun.....	4
4.	Crynodeb	5
5.	Canfyddiadau	6
	Profiad y Claf.....	6
	Cyflenwi Safonau Iechyd a Gofal	9
	Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	15
	Ansawdd yr Amgylchedd	18
6.	Y Camau Nesaf.....	20
	Atodiad A.....	21

1. Cyflwyniad

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Glinig Deintyddol Integrated Dental Holdings (IDH) Llandrindod, ar Lawr Cyntaf, Hen Neuadd y Ddinas, Stryd y Deml, Llandrindod, yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Addysgu Powys, ar 29 Ebrill 2015.

Yn ystod yr arolygiad, ystyriwyd ac adolygwyd y meysydd canlynol gennym:

- Profiad y claf
- Cyflenwi Safonau Iechyd a Gofal
- Rheolaeth ac arweinyddiaeth
- Ansawdd yr amgylchedd

2. Methodoleg

Mae arolygiadau AGIC o bractisau deintyddol cyffredinol yn ceisio canfod pa mor dda mae practisau yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal.¹ Bydd unrhyw ddeintydd sy'n gweithio yn y practis sydd hefyd wedi'i gofrestru ag AGIC i ddarparu deintyddiaeth breifat hefyd yn agored i ddarpariaethau Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008² a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (Diwygio) 2011.³ Lle bo'n briodol, rydym yn ystyried sut mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal ag unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol eraill.

Adolygwyd dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau yn ystod yr arolygiad, gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Cyfweiliadau gyda staff gan gynnwys deintyddion a staff gweinyddol
- Sgyrsiau gyda staff nyrsio

¹<http://www.wales.nhs.uk/governance-emanual/hafan>

²<http://www.legislation.gov.uk/cy/wsi/2008/1976/contents/made>

³<http://www.legislation.gov.uk/cy/wsi/2011/2686/contents/made>

- Archwilio sampl o gofnodion deintyddol cleifion
- Archwilio polisïau a gweithdrefnau'r practis
- Archwilio'r offer a'r safle
- Gwybodaeth yn nhaflen wybodaeth y practis ac ar ei wefan (pan fo hynny'n berthnasol)
- Holiaduron cleifion AGIC

Ar ddiwedd pob arolygiad, rydym yn darparu trosolwg o'n prif ganfyddiadau i gynrychiolwyr y practis deintyddol er mwyn sicrhau eu bod yn derbyn adborth priodol.

Hysbysir y practis deintyddol a'r bwrdd iechyd am unrhyw bryderon brys a all godi o arolygiadau deintyddol drwy lythyr gweithredu ar unwaith. Bydd manylion canfyddiadau o'r math hwn, ynghyd ag unrhyw argymhellion eraill, yn Atodiad A yr adroddiad arolygu.

Mae arolygiadau deintyddol yn cynnig cipolwg o'r modd mae safonau'n cael eu gweithredu yn y practis yr ymwelir ag ef ar ddiwrnod yr arolygiad.

3. Cyd-destun

Mae Clinig Deintyddol IDH Llandrindod yn darparu gwasanaethau ar gyfer cleifion yn ardal Llandrindod. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adwaenir fel Bwrdd Iechyd Addysgu Powys. Mae IDH yn gwmni mawr sy'n berchen ar nifer fawr o bractisau deintyddol ar draws y Deyrnas Unedig.

Mae Clinig Deintyddol IDH Llandrindod yn darparu gwasanaethau deintyddol preifat yn unig. Lleolir y practis ar y llawr cyntaf, ac mae'n rhannu'r adeilad â threfnydd angladdau a phractis deintyddol IDH arall (Practis Deintyddol Teulu IDH Llandrindod), sy'n darparu gwasanaethau yn bennaf i gleifion y GIG. Nid oedd Practis Deintyddol Teulu IDH Llandrindod yn rhan o'r arolygiad hwn.

Mae'r practis yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys un deintydd, dwy nyrs, un hylenydd, a rheolwr practis. Darperir amrywiaeth o wasanaethau deintyddol cyffredinol.

4. Crynodeb

Roedd AGIC yn archwilio sut mae Clinig Deintyddol IDH Llandrindod yn bodloni'r safonau gofal a geir yn Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015).

Dywedodd pob claf wrthym eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth yr oeddent yn ei dderbyn gan y practis deintyddol. Roedd adborth o holiaduron AGIC yn gadarnhaol. Roedd angen i'r practis ddatblygu dull ar gyfer ceisio barn cleifion, ac adborth ganddynt, er mwyn asesu ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn rheolaidd. Gwnaethom hefyd nodi gwelliannau a oedd eu hangen i rai agweddau ar y wybodaeth a roddir i gleifion ar hyrwyddo iechyd, trefniadau gofal brys, a'r wybodaeth a geir ar wefan y practis.

Yn gyffredinol, gwelsom fod gofal a thriniaeth yn cael eu cynllunio a'u cyflenwi ar gyfer cleifion mewn modd diogel. Roedd yr ystafell ar gyfer glanhau offer deintyddol yn cael ei defnyddio gan y ddau bractis deintyddol sy'n rhannu'r adeilad. Oherwydd y drefn rannu hon, roedd y broses ar gyfer glanhau offer yn ddryslyd, a gwnaethom argymhellion ynglŷn â'r mater hwn yn ogystal â gweithdrefnau dadheintio eraill. Ar y cyfan, roedd cofnodion cleifion y practis yn glir, wedi'u hesbonio'n dda, ac yn hawdd eu dilyn. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen rhai gwelliannau bach er mwyn sicrhau cysondeb a chywirdeb.

Gwelsom fod y practis yn cael ei redeg yn dda gan reolwr practis profiadol. Roedd y practis wedi cael ei gaffael gan ddarparwr newydd yn 2014, ac roedd polisïau newydd wedi cael eu cyflwyno. Fodd bynnag, gwelsom fod y polisïau hyn yn rhai generig ac nad oeddent wedi cael eu haddasu at ddefnydd lleol y practis. Roedd angen sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r polisïau. Gwnaethom hefyd argymhelliad ynglŷn ag arfarniadau a hyfforddiant staff.

Gwelsom fod y practis wedi cael ei addurno'n ddiweddar a bod yr adeilad wedi'i gynnal a'i gadw'n briodol er mwyn darparu amgylchedd diogel ar gyfer cleifion wrth iddynt dderbyn triniaeth.

5. Canfyddiadau

Profiad y Claf

Dywedodd pob claf wrthym eu bod yn fodlon ar y gwasanaeth yr oeddent yn ei dderbyn gan y practis deintyddol. Roedd adborth o holiaduron AGIC yn gadarnhaol. Roedd angen i'r practis ddatblygu dull ar gyfer ceisio barn cleifion, ac adborth ganddynt, er mwyn asesu ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn rheolaidd. Gwnaethom hefyd nodi gwelliannau a oedd eu hangen i elfennau o'r wybodaeth a roddir i gleifion ar hyrwyddo iechyd, trefniadau gofal brys, a'r wybodaeth a geir ar wefan y practis.

Gofynnwyd i'r practis ddosbarthu holiaduron AGIC er mwyn cael barn cleifion ar y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Cwblhawyd deg o holiaduron cleifion. Daeth y deintydd i'r practis ar gyfer yr arolygiad, ond nid oedd yn gweld cleifion ar y dydd, felly ni wnaethom siarad â chleifion ar yr achlysur hwn. Dywedodd pob claf ei fod yn fodlon ar y gofal roedd yn ei dderbyn gan y practis, ac yn teimlo ei fod yn cael croeso gan staff. Dywedodd wyth claf eu bod yn mynychu'r practis ers dros ddeng mlynedd.

Roedd sampl o sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Gofal ardderchog gan y deintydd, yr hylenydd a phob aelod o staff."

"Dw i wedi derbyn triniaeth ardderchog yn y practis hwn erioed, a byddwn yn argymhell yr holl staff i unrhyw un sydd angen triniaeth ddeintyddol."

"Roedd yr holl dîm yn groesawgar ac yn broffesiynol iawn. Mae fy holl anghenion yn cael eu bodloni a dw i bob amser yn cael digon o wybodaeth. Mae safon y driniaeth ddeintyddol dw i'n ei derbyn yn uchel bob amser."

"Dyn ni wedi bod yn fodlon iawn ar y gwasanaeth dyn ni'n ei dderbyn erioed. Mae'r staff yn helpus, yn gwrtais ac yn gyfeillgar."

Dywedodd yr holl gleifion nad oeddent wedi profi unrhyw oedi wrth aros i weld y deintydd. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion yn gwybod sut i gael mynediad at wasanaethau deintyddol brys. Fodd bynnag, nid oedd y rhif cyswllt brys ar gyfer gwasanaethau y tu allan i oriau wedi'i arddangos yn y practis, a phan wnaethom ffonio'r practis, nid oedd y rhif yn cael ei roi ar beiriant ateb y practis.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod cleifion yn derbyn gwybodaeth glir ynglŷn â threfniadau ar gyfer gofal mewn argyfwng, gan gynnwys y trefniadau tu allan i oriau.

Dywedodd pob claf ei fod yn derbyn digon o wybodaeth am ei driniaeth, a gwelsom fod opsiynau triniaeth yn cael eu cofnodi yn nodiadau'r cleifion. Dywedodd un claf, "Dw i bob amser yn derbyn digon o wybodaeth, ac mae cwestiynau'n cael eu croesawu ac yn cael eu hateb mewn ffordd dda." Rydym wedi hysbysu'r practis am yr angen i ddarparu gwybodaeth ysgrifenedig am driniaeth ar gyfer cleifion yn adran Cyflenwi Safonau Iechyd a Gofal yr adroddiad hwn ar dudalen 13.

Roedd system apwyntiadau hyblyg ar waith, a gallai cleifion drefnu apwyntiad ymlaen llaw yn ogystal ag ar sail argyfwng. Roedd hyn yn golygu y gallai cleifion gael eu gweld yn gyflym pan oedd angen.

Roedd gan y practis lyfr sylwadau ar gyfer cleifion, ond nid oedd hwn yn cael ei gwblhau'n aml, ac nid oedd system ar waith ar gyfer casglu barn cleifion fel ffordd o asesu ansawdd y gwasanaeth a ddarperir. Gwnaethom drafod yr angen am adborth cleifion, trwy holiaduron cleifion er enghraifft, â rheolwr y practis, a gytunodd i fynd i'r afael â'r mater hwn.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ddatblygu dull cadarn ar gyfer casglu barn cleifion, ac adborth ganddynt, er mwyn asesu ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn rheolaidd.

Dywedodd dau glaf nad oeddent yn sicr sut i wneud cwyn. Fodd bynnag, gwelsom boster ynglŷn â chwynion wedi'i arddangos yn amlwg ym man aros y cleifion. Rydym wedi nodi gwelliannau sydd eu hangen i'r polisi cwynion yn adran Rheolaeth ac Arweinyddiaeth yr adroddiad hwn ar dudalen 15.

Roedd gan y practis wefan gorfforaethol a oedd yn hawdd ei defnyddio. Gwelsom fod y wefan yn cynnwys gwybodaeth ar sut y gallai cleifion wneud cwyn, gan gyfeirio at y sefydliadau perthnasol yng Nghymru i gleifion gysylltu â nhw. Fodd bynnag, dylid nodi hefyd y gall cleifion preifat gysylltu ag AGIC ynglŷn â chwynion. Nid oedd y wefan yn cynnwys cyfeiriad y Cyngor Deintyddol

Cyffredinol,⁴ na dolen i'w wefan, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer hysbysebu. Roedd dyddiad y tro diwethaf i'r wefan gael ei diweddarau hefyd ar goll.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod y wybodaeth a ddarperir ar ei wefan yn cydymffurfio â chanllawiau hysbysebu'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Nid oedd taflen wybodaeth am y practis ar gael i gleifion. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn aros am gopiâu wedi'u diweddarau ac arnynt wybodaeth a brand y darparwr newydd.

Gwelsom fod ychydig yn unig o wybodaeth hyrwyddo iechyd wedi'i harddangos yn y dderbynfa/man aros. Gwnaethom argymhell bod y practis yn ystyried darparu mwy o wybodaeth hyrwyddo iechyd, megis ymwybyddiaeth o ganser y geg, rhoi'r gorau i ysmegu, a gwybodaeth am ddewisiadau deiet. Roedd hyn oherwydd y dylai cleifion gael eu cefnogi i fod yn gyfrifol am eu hiechyd eu hunain o dan Safonau Iechyd a Gofal.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ddarparu rhagor o wybodaeth hyrwyddo iechyd i gleifion.

Dylai'r practis ystyried sut y gallai wneud gwybodaeth yn fwy hygyrch i ystod ehangach o gleifion. Er enghraifft, gellid defnyddio maint ffont/testun mwy a darparu gwybodaeth mewn ieithoedd eraill gan gynnwys y Gymraeg. Gellid asesu'r angen am hyn trwy gael adborth gan y cleifion.

⁴Y Cyngor Deintyddol Cyffredinol yw'r sefydliad sy'n rheoleiddio deintyddion a gweithwyr gofal deintyddol proffesiynol yn y Deyrnas Unedig. Rhaid i unrhyw un sy'n dymuno gweithio yn y DU fel deintydd neu weithiwr gofal deintyddol proffesiynol fod wedi'i gofrestru gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Cyflenwi Safonau Iechyd a Gofal

Ar y cyfan, gwelsom fod gofal a thriniaeth yn cael eu cynllunio a'u darparu i gleifion mewn modd diogel. Roedd yr ystafell ddadheintio'n cael ei defnyddio gan y ddau bractis deintyddol a oedd yn rhannu'r adeilad. Oherwydd y drefn rannu hon, roedd y broses ar gyfer glanhau offer yn ddryslyd, a gwnaethom argymhellion ynglŷn â'r mater hwn yn ogystal â gweithdrefnau dadheintio eraill. Ar y cyfan, roedd cofnodion cleifion y practis yn glir, wedi'u hesbonio'n dda, ac yn hawdd eu dilyn. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen rhai gwelliannau bach er mwyn sicrhau cysondeb a chywirdeb.

Cyfleusterau clinigol

Gwnaethom edrych ar y cyfleusterau clinigol ym mhob ystafell driniaeth, a gweld eu bod yn cynnwys offer perthnasol ar gyfer diogelwch cleifion a staff. Gwnaethom nodi bod y ddwy ystafell driniaeth yn lân ac yn daclus. Ar y cyfan, gwelsom fod offer deintyddol yn cael ei storio mewn ffordd briodol. Fodd bynnag, gwelsom fod ychydig o offerynnau (pennau drych) wedi'u storio ar arwyneb agored y tu ôl i'r sinciau yn yr ystafell ddadheintio, ac roedd perygl y gallai'r rhain gael eu heintio. Hyd yn oed os yw'r offerynnau hyn yn cael eu glanhau cyn iddynt gael eu defnyddio, mae'n arfer da peidio â storio offer deintyddol yn y ffordd hon.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau nad yw'r offerynnau yn yr ystafell ddadheintio'n cael eu storio ar arwynebau gwaith agored, a'u bod yn cael eu hamddiffyn rhag haint.

Gwelsom fod rhai deunyddiau roedd eu dyddiad dod i ben wedi mynd heibio. Gwnaethom dynnu sylw rheolwr y practis at y mater hwn, a gafodd wared arnynt ar unwaith.

Dadheintio offer

Roedd gan y practis ystafell neilltuedig ar gyfer glanhau a sterileiddio offer deintyddol, ac ar y cyfan roedd ganddo brosesau addas ar waith er mwyn atal cleifion rhag croes-heintio. Roedd yr ystafell ddadheintio'n cael ei defnyddio gan y ddau bractis deintyddol a oedd yn rhannu'r adeilad. Oherwydd y drefn hon, roedd mannau ac offer glanhau ar wahân ar gyfer pob practis. Fodd bynnag, roedd hyn yn golygu nad oedd llif gwaith clir ar gyfer symud offerynnau budr o fannau lle roedd offerynnau glân yn cael eu trin, er mwyn atal unrhyw heintio a chroes-heintio. Roedd y llif gwaith presennol hefyd yn mynd yn ddryslyd pan

oedd mwy nag un nyrs yn defnyddio'r ystafell ar yr un pryd. Gellid gwella'r llif gwaith hwn ar gyfer offerynnau yn rhwydd trwy newid y labeli ar y mannau glân/budr a'r sinciau yn yr ystafell, er mwyn bodloni'r arferion da a geir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ailystyried y trefniadau ar gyfer prosesu offerynnau yn yr ystafell ddadheintio, er mwyn cynnal llif gwaith clir rhwng offerynnau glân ac offerynnau budr.

Roedd sinciau golchi dwylo neilltuedig a sinciau ar wahân ar gael ar gyfer golchi a rinsio offerynnau. Roedd tapiau penelin ar y sinciau er mwyn hwyluso atal heintiau, ond gwelsom fod staff yn defnyddio eu dwylo yn unig i droi'r tapiau. Gwnaethom argymhell bod y practis yn defnyddio'r cyfleuster hwn. Roedd cyfarpar diogelu personol addas ar gael er mwyn hwyluso atal heintiau. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd dwy nyrs a oedd yn cynnal y broses ddadheintio ar ddiwrnod yr arolygiad yn gwisgo'r cyfarpar diogelu personol angenrheidiol ar gyfer atal croes-heintio – sef ffedogau untro a gorchuddion wyneb. Er bod y polisi rheoli heintiau'n nodi y dylid gwisgo menig trwchus wrth lanhau offer, gwelsom hefyd fod y menig a ddefnyddiwyd ar ddiwrnod yr arolygiad yn fenig domestig, ac nid oeddent yn ddigon trwchus i amddiffyn staff rhag anafiadau gan offer miniog.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o staff yn gwisgo cyfarpar diogelu personol wrth gynnal y broses o ddadheintio.

Gwnaethom edrych ar y ffordd roedd offerynnau'n cael eu cludo o gwmpas y practis, a gweld bod polisi rheoli heintiau'r practis yn nodi y dylai hyn gael ei wneud trwy ddefnyddio bocsys tryloyw, wedi'u labelu'n "glân" ac yn "budr", er mwyn lleihau'r risg o heintio offerynnau glân. Er bod caeadau o liwiau gwahanol er mwyn gwahaniaethu rhwng y bocsys roedd y practis yn eu defnyddio, nid oedd bocsys y practis arall wedi'u labelu. Gan fod y ddau bractis yn defnyddio'r un ystafell, ac yn helpu ei gilydd wrth lanhau offerynnau, mae'n bosibl y gallai bocsys glân a bocsys budr gael eu cymysgu. Gwelsom hefyd fod caead un o'r bocsys wedi'i anffurfio, a oedd yn golygu na ellid cau'r caead yn rhwydd er mwyn sicrhau bod yr offerynnau'n ddiogel wrth iddynt gael eu cludo.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau y gellir cau bocsys ar gyfer cludo offerynnau yn ddiogel, a'u bod yn cael eu labelu'n unol â pholisi rheoli heintiau'r practis.

Pan wnaethom arsylwi ar y nyrs yn cynnal y broses ddadheintio, gwelsom fod hollt yn un o'r offerynnau (digennwr). Yn ôl canllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, dylid archwilio offerynnau i sicrhau eu bod yn lân a gwirio nad ydynt yn dreuliedig nac wedi eu difrodi cyn eu sterileiddio. Gwnaethom atgoffa'r nyrs a'r practis am yr angen i sicrhau bod unrhyw offerynnau sydd wedi'u difrodi yn cael eu nodi, ac y prynir rhai eraill yn eu lle.

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y drysau i'r ystafell ddadheintio a'r ystafell driniaeth gyfagos wedi'u dal ar agor. Er mwyn atal croes-heintio posibl rhwng yr ystafell driniaeth a'r ystafell ddadheintio, ac er mwyn diogelu preifatrwydd cleifion, gwnaethom argymhell y dylai'r practis gadw'r ddau ddrws ar gau pan fo'r ystafelloedd yn cael eu defnyddio.

Roedd llyfrau cofnodion wedi'u cynnal ar gyfer glanhau offer, ac roedd tystiolaeth bod y gwiriadau safonol sy'n cael eu cynnal gan staff nyrsio ar ddechrau ac ar ddiwedd pob dydd wedi cael eu cofnodi. Roedd stripiau profi er mwyn dangos bod yr offer glanhau (sterileiddiwr) wedi cyrraedd y tymheredd priodol bob dydd (gan nodi bod yr offer yn ddiogel ei ddefnyddio) yn cael eu cofnodi'n gywir. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd rhai o'r llofnodion staff cyfatebol ac adeg y profi bob amser wedi cael eu cofnodi. Gwnaethom argymhell bod y practis yn sicrhau bod aelod o staff yn gwirio bod yr holl wybodaeth briodol wedi cael ei chofnodi bob dydd.

Gwelsom dystiolaeth fod staff wedi cwblhau hyfforddiant unigol ar ddadheintio, ac roedd y polisi rheoli heintiau wedi'i arddangos yn y man glanhau. Roedd y practis wedi cynnal archwiliad rheoli heintiau yn ddiweddar, ond ni welsom fod cynllun gwella wedi cael ei baratoi. Gwelsom hefyd fod y dull archwilio a ddefnyddiwyd wedi'i gynllunio'n bennaf i'w ddefnyddio yn Lloegr. Felly, gwnaethom argymhell bod y practis yn defnyddio'r dull archwilio a ddatblygwyd gan Brifysgol Caerdydd, fel yr argymhellir gan y canllawiau sy'n benodol i Gymru a geir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis ddatblygu cynllun gwella i fynd i'r afael ag unrhyw faterion a amlygir gan yr archwiliad rheoli heintiau.

Gwaredu ar wastraff

Ni wnaethom edrych ar y trefniadau ar gyfer cael gwared ar wastraff ar yr achlysur hwn.

Cyfarpar radiograffeg (pelydr-X)

Ni wnaethom edrych yn fanwl ar y cyfarpar radiograffeg (pelydr-X) yn y practis. Gwelsom fod y deintydd wedi cynnal hyfforddiant addas ar ymbelydredd ïoneiddio. Dywedodd rheolwr y practis nad oedd y nyrsys yn cymryd rhan mewn cynnal sganiau pelydr-X, gan eu bod newydd gymhwyso. Roedd y ddogfennaeth fwyaf perthnasol, gan gynnwys archwiliadau diogelwch, cynnal a chadw, a phrofi, ar gael er mwyn dangos bod y cyfarpar yn ddiogel i'w ddefnyddio. Fodd bynnag, gwelsom fod y wybodaeth ynglŷn â gosod y cyfarpar ar goll, ac roedd rhai bylchau yn yr hanes gwasanaethu. Esboniodd rheolwr y practis fod y cofnodion hyn wedi cael eu colli gan y rheolwr practis blaenorol. Gwelsom hefyd nad oedd y ffeil amddiffyn rhag ymbelydredd - a ddylai gynnwys manylion y gweithdrefnau pelydr-X er mwyn i staff eu dilyn - wedi cael ei chwblhau â manylion sy'n benodol i'r practis. Yn ogystal, nid oedd y practis wedi cynnal archwiliadau sicrhau ansawdd ar gyfer sganiau pelydr-X, er mwyn sicrhau ansawdd y ddelwedd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod y ffeil amddiffyn rhag ymbelydredd yn cael ei chwblhau â manylion lleol, sy'n benodol i'r practis a'i gyfarpar pelydr-X.

Dylai'r practis gynnal archwiliadau sicrhau ansawdd ar gyfer offer radiograffig yn ôl gofynion y Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol).

Cyfarpar meddygol brys a meddyginiaeth frys

Gwelsom fod gan staff fynediad at gyfarpar dadebru a meddyginiaeth frys rhag ofn bod argyfwng claf (llewyg) yn y practis. Gwelsom fod staff wedi derbyn hyfforddiant cyfredol ar sut i ymdrin ag argyfyngau meddygol. Gwelsom fod cyfarpar a meddyginiaeth frys wedi'u storio'n ddiogel mewn bagiau wedi'u selio. Oherwydd bod y bagiau wedi'u selio, nid wnaethom arolygu'r cyfarpar ar yr achlysur hwn. Fel rhan o systemau IDH, mae'r brif swyddfa'n cadw cofnod o ddyddiadau dod i ben cyffuriau, ac maent yn cael eu hail-archebu'n awtomatig yn ôl yr angen.

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych yn fanwl ar sampl o bum cofnod claf. Ar y cyfan, roedd cofnodion cleifion y practis yn glir, wedi'u hesbonio'n dda, ac yn hawdd eu dilyn. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen rhai gwelliannau bach er mwyn sicrhau cysondeb a chywirdeb. Yn ystod ein trafodaethau â'r deintydd, daeth i'r amlwg bod ganddi lefel uchel o ofal a thrugaredd wrth ei chleifion, ac roedd yn awyddus i weithio er eu budd gorau ar bob adeg. Cytunodd y deintydd i fynd i'r afael â'r meysydd y gwnaethom nodi ynglŷn â'r cofnodion cleifion.

Yn ddiweddar, roedd y practis wedi newid y system ar gyfer hanesion meddygol cleifion. Yn flaenorol, roedd hanesion meddygol yn cael eu sganio ar y system gyfrifiadurol ac yn ymddangos yn electronig mewn cofnodion cleifion. Fodd bynnag, ar ôl symud i system electronig newydd, roedd ffurflenni hanes meddygol yn cael eu haddasu, a chopïau papur yn cael eu cadw mewn ystafell storio o dan glo. Er nad oes unrhyw beth o'i le ar y system newydd hon, roedd yn golygu bod dod o hyd i hanes meddygol cleifion nad oeddent wedi mynychu'r practis yn ddiweddar yn cymryd amser, gan y byddai'n rhaid i'r deintydd nôl yr hanes meddygol o'r hen system gyfrifiadurol cyn gwirio a oedd unrhyw newydd wedi bod. Gwnaethom drafod hyn â'r deintydd, a ddywedodd ei bod yn ymwybodol o'r mater hwn, a'i bod yn nôl yr hanesion meddygol ar ddechrau bob dydd ar gyfer y cleifion roedd hi'n eu gweld ar y dydd hwnnw. Byddai'r mater hwn yn cael ei ddatrys gydag amser, wrth i gleifion gael eu trosglwyddo i'r system newydd. Fodd bynnag, gwelsom fod rhai gwahaniaethau rhwng y wybodaeth hanes meddygol wedi'i chofnodi ar bapur, a'r wybodaeth wedi'i chofnodi'n electronig. Gwnaethom dynnu sylw'r deintydd at y mater hwn.

Wrth inni adolygu'r cofnodion cleifion, gwelsom rai camgymeriadau yn ymwneud â'r feddalwedd cofnodion electronig ar gyfer cwblhau nodiadau cleifion yn awtomatig (sy'n cynorthwyo deintyddion i gwblhau nodiadau cleifion yn gyflym). Er enghraifft, gwelsom fod testun ychwanegol wedi cael ei ychwanegu at nodiadau cleifion trwy ddamwain, a oedd yn golygu bod rhai agweddau ar y cofnodion yn aneglur. Wrth inni drafod hyn â'r deintydd, dywedodd fod hyn oherwydd ei bod yn anghyfarwydd â'r feddalwedd newydd.

Dywedwyd wrthym fod pob claf yn derbyn cynlluniau triniaeth, a gwelsom fod y gwahanol opsiynau triniaeth yn cael eu trafod â chleifion a'u cofnodi yn eu nodiadau. Roedd gan y practis hefyd ddull addas ar gyfer cael cydsyniad dilys gan gleifion. Dywedodd y deintydd fod gweithdrefnau fel gwaith ar sianel y gwreiddyn a thynnu dannedd yn cael eu hesbonio i gleifion ar lafar. Gwnaethom argymhell bod y practis yn ystyried darparu gwybodaeth ysgrifenedig ar gyfer cleifion ar driniaeth/gweithdrefnau er mwyn i gleifion ei darllen a gwneud penderfyniad gwybodus.

Gwelsom nad oedd cyfiawnhad dros sganiau pelydr-X a'r canfyddiadau clinigol (yr hyn mae'r pelydr-X yn ei ddangos) yn cael eu cofnodi bob amser. Er bod ansawdd delwedd y sgan pelydr-X yn cael ei gofnodi, gwelsom hefyd fod hyn yn cael ei wneud mewn cofnodion cleifion, yn hytrach nag mewn llyfr ar wahân, neu mewn ffeil benodol ar y system electronig. Roedd hyn yn golygu y byddai'n fwy anodd i'r deintydd gynnal archwiliad o ansawdd y delweddau a geir.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylid gwneud gwelliannau i'r broses o gadw cofnodion cleifion, yn enwedig ynglŷn â'r canlynol:

- ***Dylai'r deintydd fod yn ofalus wrth ddefnyddio meddalwedd awto-nodiadau, a'r camgymeriadau y gall hyn eu creu mewn cofnodion cleifion.***
- ***Dylid adolygu'r system ar gyfer cadw hanesion meddygol, er mwyn sicrhau bod y wybodaeth a gofnodir ar bapur yn adlewyrchu'r wybodaeth a gofnodir yn y cofnodion electronig.***
- ***Dylid cofnodi cyfiawnhad dros sganiau pelydr-X ynghyd â'r canfyddiadau.***

Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Gwelsom fod y practis yn cael ei redeg yn dda gan reolwr practis profiadol. Roedd y practis wedi cael ei gaffael gan ddarparwr newydd ym mis Gorffennaf 2014, ac roedd polisïau newydd wedi cael eu cyflwyno. Fodd bynnag, gwelsom fod y polisïau hyn yn rhai generig, a bod angen eu haddasu yn benodol at ddefnydd y practis hwn. Roedd angen sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r polisïau. Gwnaethom hefyd argymhelliad ynglŷn ag arfarniadau a hyfforddiant staff.

Roedd y practis wedi cael ei gaffael gan y darparwr corfforaethol IDH ym mis Gorffennaf 2014. Fel rhan o'r caffaeliad, roedd gwybodaeth y practis wrthi'n cael ei hailfrandio, ac roedd polisïau newydd yn cael eu cyflwyno. Roedd rheolwr practis profiadol yn gyfrifol am redeg y practis o ddydd i ddydd. Roedd y staff y gwnaethom siarad â nhw yn hapus yn eu rolau ac roedd ganddynt ddealltwriaeth glir o'u prif ddyletswyddau.

Gwelsom fod gan y practis amrywiaeth o bolisïau, gweithdrefnau a thystysgrifau cynnal a chadw perthnasol ar waith. Roedd y polisïau hyn yn cael eu diweddarau a'u cadw'n ganolog ym mhrif swyddfa'r darparwr. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd gan y polisïau system ddyddio gyson er mwyn dangos mai dyma'r fersiwn ddiweddaraf. Er enghraifft, 2012 a 2013 oedd dyddiad fersiwn rhai polisïau, ond nid oedd arnynt ddyddiadau adolygu. Dyddiad adolygu polisïau eraill oedd 2014, sydd bellach wedi mynd heibio. Gwelsom hefyd fod angen addasu'r polisïau at ddefnydd lleol yn y practis. Er enghraifft, mewn rhai polisïau, megis y polisïau diogelu oedolion a phlant, nid oedd y cysylltiadau diogelu ar gyfer yr ardal wedi cael eu cynnwys. Roedd llofnodion staff ar rai polisïau, ond roedd y rhan fwyaf ohonynt heb lofnod staff. Dywedodd rheolwr y practis wrthym ei fod wrthi'n gofyn i staff ddarllen ac arwyddo'r polisïau newydd. Dywedodd staff wrthym nad oeddent yn sicr ynglŷn â rhai o drefniadau'r darparwr newydd. Gwnaethom hysbysu'r practis am yr angen i sicrhau bod staff yn ymwybodol o'r polisïau maent yn eu dilyn yn eu gwaith bob dydd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai fod gan y practis system gadarn ar gyfer sicrhau bod yr holl bolisïau a gweithdrefnau'n gyfredol (hynny yw, yn defnyddio system ddyddio gyson), wedi'u haddasu ar gyfer defnydd lleol, a bod y staff yn ymwybodol ohonynt.

Dywedodd rheolwr y practis wrthym nad oedd arfarniadau blynyddol wedi cael eu cynnal ar gyfer staff yn ystod y ddwy flynedd diweddaraf, ond y byddai'n cynnal y rhain yn y dyfodol.

Argymhelliad

Dylai'r practis sicrhau bod arfarniadau'n cael eu cynnal ar gyfer pob aelod o staff sy'n gweithio yn y practis.

Dywedodd y deintydd wrthym ei bod yn cynnal archwiliadau adolygu gan gymheiriaid gyda deintyddion yn y practis IDH arall lawr y grisiau yn yr adeilad, a bod deintyddion weithiau'n cynnal trafodaethau clinigol gyda'i gilydd. Dywedodd y deintydd wrthym mai ei phrif gefnogaeth glinigol oedd trwy gyfarwyddwr clinigol yn IDH; roedd ganddi berthynas dda ag ef, ac roedd hi'n teimlo y gallai hi drafod unrhyw broblemau. Roedd hyn yn golygu bod gan y practis drefniadau er mwyn helpu i sicrhau ansawdd a diogelwch y gofal a ddarperir.

Gwnaethom edrych ar sampl o ffeiliau staff y practis. Gwnaethom gadarnhau bod yr holl staff clinigol wedi'u cofrestru gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol a bod ganddynt yswiriant indemniad priodol. Dywedwyd wrthym fod gan y nyrsys yswiriant indemniad sylfaenol trwy IDH, ond yn ddiweddar gofynnwyd iddynt drefnu eu hyswiriant indemniad eu hunain.

Gwnaethom edrych ar sampl o ffeiliau datblygiad proffesiynol parhaus (hyfforddiant), a oedd yn dangos bod gan y staff mynediad at gyfleoedd hyfforddi sy'n berthnasol i'w rolau. Roedd staff wedi derbyn hyfforddiant ar amddiffyn plant, ond nid oedd bob aelod o staff wedi derbyn hyfforddiant amddiffyn oedolion yn ddiweddar.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o staff yn derbyn yr hyfforddiant priodol, a'u bod yn ymwybodol o ddiogelu oedolion a diogelu plant.

Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod staff wedi derbyn brechiadau priodol er mwyn eu hamddiffyn rhag firysau a gludir yn y gwaed. Roedd hefyd trefniadau addas er mwyn i staff dderbyn cymorth iechyd galwedigaethol trwy'r bwrdd iechyd. Roedd gan y practis hefyd drefniadau addas ar gyfer cofnodi damweiniau a digwyddiadau.

Roedd cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal tua phob mis. Roedd amrywiaeth o destunau'n cael eu trafod, gan gynnwys rheoli heintiau. Gwelsom gofnodion ar gyfer cyfarfodydd staff diweddar a oedd yn dangos bod hyn yn wir.

Dywedodd rheolwr y practis nad oedd y practis wedi derbyn unrhyw gwynion ysgrifenedig hyd yn hyn. Roedd system ar-lein, trwy IDH, er mwyn i'r practis gofnodi cwynion ysgrifenedig, cwynion llafar, a chwynion anffurfiol. Roedd cwynion ysgrifenedig yn cael eu sganio a'u lanlwytho ar y system hon.

Dyweddodd rheolwr y practis wrthym fod cwynion anffurfiol a chwynion llafar yn cael eu cofnodion yn ffeiliau'r cleifion, ond nid oedd y rhain yn cael eu cofnodi ar y system ar-lein. Gwnaethom argymhell bod y practis yn sicrhau bod system ar gyfer crynhoi cwynion llafar a chwynion anffurfiol, er mwyn nodi unrhyw themâu sy'n dod i'r amlwg.

Gwnaethom edrych ar bolisi cwyno'r practis, a gweld bod angen rhai diweddariadau er mwyn cydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat ar gyfer cleifion preifat. Yr amserlen ar gyfer ymateb i gwynion a roddwyd oedd 20 diwrnod, yn hytrach na'r deg diwrnod mae'r rheoliadau yn gofyn amdanynt. Nid oedd yn y polisi cwyno manylion cyswllt AGIC chwaith, er mwyn i gleifion gysylltu â hi pe bai cwyn ganddynt. Gan fod y practis yn darparu gwasanaethau ar gyfer cleifion preifat yn unig, dylid tynnu'r cyfeiriadau at Ymddiriedolaeth y GIG a'r cyngor iechyd cymuned, gan eu bod yn berthnasol i gleifion y GIG yn unig. Gwelsom hefyd fod y poster cwynion yn ystafell aros y cleifion yn wahanol i'r polisi cwyno. Nid oedd manylion cyswllt AGIC ar y poster hwn chwaith, ac roedd yn cyfeirio at gyrff y GIG nad oeddent yn berthnasol i gleifion preifat.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod y polisi cwyno a'r poster sydd wedi'i arddangos yn y man aros yn cydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat. Yn benodol, dylai'r practis gynnwys cyfeiriad AGIC a'r amserlenni priodol ar gyfer ymateb i gwynion (deg diwrnod yn lle 20 diwrnod). Dylid tynnu cyfeiriadau at gyrff/sefydliadau'r GIG, gan nad ydynt yn berthnasol i gleifion preifat.

Ar adeg ein harolygiad, roedd gan y deintydd dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a oedd wedi'i dyddio o fewn y tair blynedd diwethaf, yn unol â'r rheoliadau ar gyfer deintyddiaeth breifat. Er nad yw hyn yn orfodol, gwelsom fod y staff nyrsio hefyd wedi cael gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd, a oedd wedi'u dyddio o fewn y tair blynedd diwethaf.

O ystyried nifer yr argymhellion a nodwyd yn ystod yr arolygiad hwn, dylid rhoi ystyriaeth i sicrhau bod trefniadau mwy effeithiol a rhagweithiol ar waith yn y practis ar gyfer monitro cydymffurfiaid â'r rheoliadau a'r safonau perthnasol. Er na wnaed unrhyw argymhelliad penodol yn hyn o beth, disgwylir y bydd tystiolaeth o welliant amlwg yn y cyswllt hwn ar adeg yr arolygiad nesaf.

Ansawdd yr Amgylchedd

Gwelsom fod y practis wedi cael ei addurno'n ddiweddar a bod yr adeilad wedi'i gynnal a'i gadw'n briodol er mwyn darparu amgylchedd diogel i gleifion wrth iddynt dderbyn triniaeth.

Lleolir y practis yng nghanol tref Llandrindod, mewn adeilad rhestredig wedi'i addasu. Mae'r practis yn rhannu'r adeilad â phractis deintyddol IDH arall a threfnydd angladdau. Mae gan y practis ddwy ystafell driniaeth (roedd un yn cael ei defnyddio gan yr hlenydd, ac o bryd i'w gilydd gan un o ddeintyddion y practis arall), ac roedd derbynfa a man aros i gleifion ar y llawr cyntaf. Mae lleoedd parcio i gleifion ar gael mewn maes parcio cyhoeddus yn agos i'r practis.

Mae mynediad i lawr daear y practis yn gyfyng i bobl sy'n defnyddio cadair olwyn, oherwydd stepen fach wrth y drws ffyrnt a fframiau drws maint safonol, nad ydynt o bosibl yn addas ar gyfer cadeiriau olwyn mwy. Nid oedd ramp na chanllawiau ar gael ar bwys y drws ffyrnt. Yr unig ffordd o gyrraedd yr ystafell driniaeth ar y llawr cyntaf oedd trwy ddefnyddio'r grisiau. Fodd bynnag, esboniodd rheolwr y practis wrthym fod ganddynt gytundeb â'r practis deintyddol arall ar y llawr daear, i ddefnyddio un o'r ystafelloedd triniaeth lawr y grisiau pe bai angen, er mwyn gweld cleifion ag anawsterau symudedd a phobl sy'n defnyddio cadair olwyn.

Cadarnhaodd taith o gwmpas yr adeilad fod y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n foddhaol, y tu mewn a'r tu allan. Roedd y tu mewn i'r practis wedi cael ei ailaddurno'n ddiweddar, ac roedd yn darparu amgylchedd dymunol ar gyfer cleifion. Roedd y practis yn lân, yn daclus ac wedi'i oleuo'n ddigonol drwyddi draw. Roedd maint y man aros yn addas ar gyfer y nifer o ystafelloedd triniaeth.

Yn y brif ystafell driniaeth, gwelsom fod y gadair ddeintyddol yn wynebu'r ffenestr yn uniongyrchol, ac nid oedd y bleindiau wedi'u tynnu. Roedd hyn yn golygu ei bod yn bosibl i gleifion gael eu gweld gan aelodau o'r cyhoedd o'r tu allan, a byddai hyn yn amharu ar breifatrwydd a chyfrinachedd cleifion. Gwnaethom drafod hyn â'r practis, a gytunodd i wneud trefniadau er mwyn gorchuddio'r ffenest wrth i gleifion gael eu gweld.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod y ffenestr yn y brif ystafell driniaeth yn cael ei gorchuddio wrth i gleifion dderbyn triniaeth, fel na ellir gweld cleifion a bod eu cyfrinachedd a'u preifatrwydd yn cael eu hamddiffyn.

Roedd arwydd y tu allan i'r practis ac arno oriau agor y practis. Roedd enw'r deintydd a oedd yn gweithio yn y practis wedi'i arddangos, ynghyd â'i rhif cofrestru ar gyfer y Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Fodd bynnag, nid oedd enwau a rhifau cofrestru'r gweithwyr gofal deintyddol proffesiynol eraill a oedd yn gweithio yn y practis wedi'u harddangos yn unol â safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod manylion a rhifau cofrestru aelodau o'r tîm – gan gynnwys nyrsys deintyddol – yn cael eu harddangos lle y gall cleifion eu gweld yn hawdd.

Yn unol â'r rheoliadau ar gyfer deintyddiaeth breifat, roedd y deintydd a oedd yn darparu triniaeth breifat wedi'i chofrestru gydag AGIC, ac roedd ei thystysgrif gofrestru wedi'i harddangos yn y practis. Gan fod y practis yng nghanol y broses o gael ei ail-frandio, gwnaethom ei atgoffa y byddai'n rhaid i'r deintydd ddiweddarau tystysgrif AGIC unwaith roedd enw'r practis wedi'i newid.

Roedd gan y practis dŷ bach i gleifion ar y llawr daear roedd cleifion y practis ar y llawr cyntaf yn gallu ei ddefnyddio, ond nid oedd hwn yn dŷ bach hygyrch. Roedd tŷ bach i staff ar y llawr cyntaf, ac roedd cyfleusterau addas ar gyfer staff er mwyn iddynt newid dillad a gorffwys. Roedd y ddau dŷ bach i'w gweld yn lân, ac roeddent yn cynnwys cyfleusterau golchi dwylo addas er mwyn atal croes-heintio.

Roedd arwyddion ar gyfer yr allanfeydd tân, ac roedd diffoddwyr tân wedi'u harchwilio'n briodol. Roedd cofnodion electronig cleifion yn cael eu storio'n ddiogel yn y practis, ac roedd copi wrth gefn yn cael ei ddiweddarau bob dydd a'i gadw ar weinydd ar safle arall. Roedd hyn yn golygu y gellid adalw pob cofnod cleifion pe bai tân neu ddifrod i'r practis.

6. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r practis deintyddol gwblhau cynllun gwella o ran yr argymhellion yn yr adroddiad hwn. Gellir gweld y manylion hyn yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n eglur pa bryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yng Nghlinig Deintyddol IDH Llandrindod yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni.

Bydd y cynllun gwelliannau, unwaith y cytunir arno, yn cael ei gyhoeddi ar wefan AGIC, a bydd yn cael ei werthuso fel rhan o'r broses barhaus o arolygu deintyddol.

Nid yw'r adroddiad hwn yn cynnwys cynllun gwella'r darparwr. Mae hyn oherwydd, ar adeg cyhoeddi, nid oedd AGIC wedi derbyn cynllun gwella gan y darparwr.

Bydd AGIC yn sicrhau bod y darparwr yn cyflwyno cynllun gwella sy'n mynd i'r afael â'r holl feysydd sydd angen eu gwella a nodwyd yn yr adroddiad hwn. Caiff hwn ei gyhoeddi ar ein gwefan.

Atodiad A

Practis Deintyddol Cyffredinol: Cynllun Gwella

Practis: Clinig Deintyddol IDH Llandrindod

Dyddiad yr arolygiad: 29 Ebrill 2015

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Profiad y Claf			
7	Dylai'r practis sicrhau bod cleifion yn derbyn gwybodaeth glir ynglŷn â threfniadau ar gyfer gofal mewn argyfwng, gan gynnwys y trefniadau tu allan i oriau. [Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 2.3.9]			
7	Dylai'r practis ddatblygu ffordd gadarn o geisio barn ac adborth gan gleifion er mwyn asesu ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn rheolaidd. [Safonau Iechyd a Gofal 6.3]			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
8	Dylai'r practis sicrhau bod y wybodaeth a ddarperir ar ei wefan yn cydymffurfio â chanllawiau hysbysebu'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. [Cyngor Deintyddol Cyffredinol: Canllawiau Egwyddorion Hysbysebu Moesegol]			
8	Dylai'r practis ddarparu rhagor o wybodaeth hyrwyddo iechyd i gleifion. [Safonau Iechyd a Gofal 1.1]			
	Cyflenwi Safonau Iechyd a Gofal			
9	Dylai'r practis sicrhau nad yw'r offerynnau yn yr ystafell ddadheintio'n cael eu storio ar arwynebau gwaith agored (pennau drych y tu ôl i'r sinciau) a'u bod yn cael eu hamddiffyn rhag haint. [Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, adran 2.4]			
10	Dylai'r practis ailystyried y trefniadau ar gyfer prosesu offerynnau yn yr ystafell ddadheintio, er mwyn cynnal llif gwaith clir rhwng offerynnau glân ac offerynnau budr.			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	[Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, adran 5.4]			
10	Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o staff yn gwisgo cyfarpar diogelu personol wrth gynnal y broses o ddadheintio. [Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, adran 6.15]			
10	Dylai'r practis sicrhau y gellir cau bocsys ar gyfer cludo offerynnau yn ddiogel, a'u bod yn cael eu labelu'n unol â pholisi rheoli heintiau'r practis. [Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, adran 2.27]			
11	Dylai'r practis ddatblygu cynllun gwella i fynd i'r afael ag unrhyw faterion a amlygir gan yr archwiliad rheoli heintiau. [Canllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, adran 1.8]			
12	Dylai'r practis sicrhau bod y ffeil amddiffyn rhag ymbelydredd yn cael ei chwblhau â manylion lleol, sy'n benodol i'r practis a'i gyfarpar pelydr-X.			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Dylai'r practis gynnal archwiliadau sicrhau ansawdd ar gyfer offer radiograffig yn unol â Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol). [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999; Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000]			
13	Dylid gwneud gwelliannau i'r broses o gadw cofnodion cleifion, yn enwedig ynglŷn â'r canlynol: • Dylai'r deintydd fod yn ofalus wrth ddefnyddio meddalwedd awtonodiadau, a'r camgymeriadau y gall hyn eu creu mewn cofnodion cleifion. • Dylid adolygu'r system ar gyfer cadw hanesion meddygol, er mwyn sicrhau bod y wybodaeth a gofnodir ar bapur yn adlewyrchu'r wybodaeth a gofnodir yn y cofnodion electronig. • Dylid cofnodi cyfiawnhad dros sganiau pelydr-X ynghyd â'r canfyddiadau. [Safonau Iechyd a Gofal 3.5; Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 4]			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Rheolaeth ac Arweinyddiaeth			
14	Dylai fod gan y practis system gadarn ar gyfer sicrhau bod yr holl bolisiâu a gweithdrefnau'n gyfredol (hynny yw, yn defnyddio system ddyddio gyson), wedi'u haddasu ar gyfer defnydd lleol, a bod y staff yn ymwybodol ohonynt. [Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 6.6.9; Safonau Iechyd a Gofal 7.1]			
14	Dylai'r practis sicrhau bod arfarniadau'n cael eu cynnal ar gyfer pob aelod o staff sy'n gweithio yn y practis. [Safonau Iechyd a Gofal 7.1]			
15	Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o staff yn derbyn yr hyfforddiant priodol, a'u bod yn ymwybodol o ddiogelu oedolion a diogelu plant. [Safonau Iechyd a Gofal 2.7]			
16	Rhaid i'r practis sicrhau bod y polisi cwyno a'r poster sydd wedi'i arddangos yn y man aros yn cydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat. Yn benodol, dylai'r practis cynnwys			

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	cyfeiriad AGIC, a'r amserlenni priodol ar gyfer ymateb i gwynion (deg diwrnod yn lle 20 diwrnod). Dylid tynnu cyfeiriadau at gyrff/sefydliadau'r GIG, gan nad ydynt yn berthnasol i gleifion preifat. [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Diwygio) 2011, adran 15 (4a)]			
Ansawdd yr Amgylchedd				
17	Dylai'r practis sicrhau bod y ffenestr yn y brif ystafell driniaeth yn cael ei gorchuddio wrth i gleifion dderbyn triniaeth, fel na ellir gweld cleifion a bod eu cyfrinachedd a'u preifatrwydd yn cael eu hamddiffyn. [Safonau Iechyd a Gofal 2.1 a 4.1]			
18	Dylai'r practis sicrhau bod manylion a rhifau cofrestru aelodau o'r tîm – gan gynnwys nyrsys deintyddol – yn cael eu harddangos lle y gall cleifion eu gweld yn hawdd. [Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 6.6.10]			

Cynrychiolydd y Practis:

Enw (printiwch):

.....

Teitl:

.....

Dyddiad:

.....