

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (lle rhoddwyd rhybudd)

**Bwrdd Iechyd Prifysgol
Hywel Dda,
Practis Deintyddol
Charsfield**

1 Gorffennaf 2015

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd eraill ar gais. Bydd oediad byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt 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.agic.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	8
	Rheolaeth ac Arweinyddiaeth.....	15
	Ansawdd yr Amgylchedd.....	18
6.	Y Camau Nesaf.....	19
	Atodiad A.....	20

1. Cyflwyniad

Gwnaeth Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) gwblhau arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Deintyddol Charsfield, Stryd y Prior, Aberteifi, SA43 1BU, yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda ar 1 Gorffennaf 2015.

Yn ystod yr arolygiad gwnaethom ystyried ac adolygu'r meysydd canlynol:

- 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 sefydlu pa mor dda mae practisau yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal.¹ Bydd unrhyw ddeintydd sy'n gweithio yn y practis ac sydd 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 perthnasol.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom adolygu dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau, 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/how-the-health-and-care-standards-are-st>

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

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

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

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

Bydd y practis deintyddol a'r bwrdd iechyd yn cael eu hysbysu am unrhyw bryderon brys a allai godi o arolygiadau deintyddol trwy lythyr gweithredu ar unwaith. Bydd unrhyw ganfyddiadau o'r fath yn cael eu nodi, ynghyd ag unrhyw argymhellion eraill a wneir, yn Atodiad A yr adroddiad arolygu hwn.

Mae arolygiadau deintyddol yn cofnodi ciplun o'r safonau a arferir yn y sefydliad yr ymwelir ag ef ar ddiwrnod yr arolygiad.

3. Cyd-destun

Mae Practis Deintyddol Charsfield yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Aberteifi. Mae'r practis yn rhan o wasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal ddaearyddol a adwaenir fel Bwrdd Iechyd Prifysgol Hywel Dda.

Mae Practis Deintyddol Charsfield yn darparu gwasanaethau'r GIG yn bennaf, gyda rhai gwasanaethau deintyddol preifat.

Mae tîm o staff y practis yn cynnwys tri deintydd (un ohonynt yw'r prif ddeintydd a'r perchennog), dwy nyrs ddeintyddol, un derbynnydd a rheolwr practis.

Darperir amrywiaeth o wasanaethau. Mae'r rhain yn cynnwys:

- Deintyddiaeth gyffredinol
- Llenwadau, coronau a phontydd
- Dannedd gosod
- Rhai triniaethau cosmetig
- Gardiau ceg

4. Crynodeb

Edrychodd AGIC ar y modd roedd Practis Deintyddol Charsfield yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn Safonau Iechyd a Gofal Ebrill 2015.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym eu bod yn fodlon ar y practis ac ar safon y gofal a'r triniaethau. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn groesawgar ac yn rhoi gwybodaeth iddynt ar lafar am eu triniaeth. Nid oedd y cleifion yn derbyn cynlluniau gofal. Nid oedd gan y practis system o annog cleifion i roi adborth er mwyn gwella'r gwasanaethau. Nid oedd gan y practis daflen wybodaeth i gleifion.

Nid oeddem yn gallu bod yn sicr bod gofal a thriniaethau bob amser yn cael eu cynllunio a'u darparu yn unol â'r safonau a'r gofynion perthnasol yn y meysydd a arolygwyd gennym. Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau sylweddol i safonau'r cyfarpar a'r gwaith o gynnal a chadw cyfleusterau. Ni welsom drefniadau addas ar gyfer defnyddio cyfarpar radiograffig. Nid oedd cyffuriau brys yn cael eu storio'n briodol a gwelwyd bod deunyddiau a ddefnyddiwyd yn nhriniaethau cleifion y tu hwnt i'r dyddiad dod i ben a awgrymwyd. Gwelsom hefyd fod deunyddiau yn cael eu storio yn yr ystafelloedd triniaeth er na chynghorir erbyn hyn eu bod yn cael eu defnyddio gyda chleifion. Roedd ystafell ddadheintio neilltuedig nad oedd yn cydymffurfio'n llwyr â safonau a phrosesau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05⁴ mewn perthynas â'r system ddadheintio, ac mae angen eu hadolygu.

Roedd rheolwr practis cymharol newydd yn y swydd a oedd dal angen gwneud gwaith sylweddol er mwyn sicrhau bod y practis yn cydymffurfio â'r rheoliadau angenrheidiol a chanllawiau arfer da. Gweithiai'r tîm yn ddyfal iawn er mwyn darparu amgylchedd cartrefol i'r cleifion.

Canfuom fod angen gwneud gwelliannau mewn rhai meysydd er mwyn storio cofnodion yn ddiogel. Nid oedd yr amgylchedd yn gwbl hygyrch ond, lle roedd yn bosibl, roedd yr adeilad wedi'i addasu i fodloni anghenion cleifion.

Caiff y practis deintyddol a'r bwrdd iechyd eu hysbysu o'r pryderon brys a gododd o'r arolygiad deintyddol hwn drwy gyfrwng llythyr gweithredu ar

⁴Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 yw'r canllawiau ynglŷn â dadheintio offer mewn practisau deintyddol gofal sylfaenol a gwasanaethau deintyddol cymunedol.

unwaith. Caiff y canfyddiadau eu nodi, ynghyd ag unrhyw argymhellion eraill a wneir, yn Atodiad A yr adroddiad arolygu hwn.

5. Canfyddiadau

Profiad y Claf

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion wrthym eu bod yn fodlon ar y practis ac ar safon y gofal a'r triniaethau. Dywedodd y cleifion wrthym fod y staff yn groesawgar ac yn rhoi gwybodaeth iddynt ar lafar am eu triniaeth. Nid oedd y cleifion yn derbyn cynlluniau gofal. Nid oedd gan y practis system o annog cleifion i roi adborth er mwyn gwella'r gwasanaethau. Nid oedd gan y practis daflen wybodaeth i gleifion.

Anfonom holiaduron at y practis i'w cwblhau gan y cleifion cyn ein harolygiad. Fodd bynnag, ni chafodd y rhain eu hargraffu a'u rhoi i'r cleifion tan fore'r arolygiad. Dim ond saith claf a gwblhaodd yr holiaduron, felly nid oes llawer ohonynt. Gwnaethom siarad hefyd â thri chlaf tra ein bod ni yn y practis. Roedd y cleifion wedi'u cofrestru yn y practis ers rhwng saith mis a 37 o flynyddoedd.

Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiaduron wrthym eu bod yn fodlon ar y driniaeth roeddent wedi'i derbyn. Dywedodd pawb fod y staff yn estyn croeso cynnes iddynt. Dywedodd un claf ei fod wedi profi rhywfaint o oedi cyn gweld y deintydd ond nad oedd *"yn fwy na rhyw ychydig o funudau."* Roedd sampl o sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

"Gwasanaeth arbennig a deintydd da iawn"

"Mae'r staff deintyddol yn ardderchog."

Pan wnaethom ofyn i'r cleifion ynglŷn â gwybodaeth am driniaethau, dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion fod y tîm deintyddol yn esbonio'r driniaeth roedd ei hangen arnynt yn ddigon manwl. Roedd sylwadau'r cleifion ynglŷn â gwybodaeth am driniaethau'n cynnwys y canlynol:

"Ydyn [maen nhw'n rhoi digon o fanylion] ac mae pawb yn hawdd mynd ato."

Roedd chwech o'r cleifion yn gwybod sut i gael gwasanaethau deintyddol y tu allan i oriau. Gwnaethom wirio llinell ffôn y practis i weld a oedd gwybodaeth ar gael ar y peiriant ateb, a gwelsom fod neges glir yno gyda manylion cyswllt. Gwelsom fod y manylion cyswllt y tu allan i oriau yn amlwg hefyd y tu allan i'r practis.

Roedd system apwyntiadau hyblyg ar waith ac roedd modd gweld cleifion mewn argyfwng o fewn y system.

Nododd hanner y cleifion yn yr holiaduron nad oeddent yn gwybod sut i wneud cwyn, pe byddai angen. Nododd yr hanner arall y byddent yn trafod unrhyw anawsterau yn uniongyrchol gyda'r deintydd. Fodd bynnag, gwelsom fod y ddogfen *Gweithio i Wella: Lleisio Pryder am y GIG o 1 Ebrill 2011* wedi'i harddangos yn yr ystafell aros. Nid oedd canllawiau ar gael ar gyfer cleifion preifat oedd eisiau mynegi pryder.

Nid oedd gan y practis system ar waith i gywain barn cleifion neu i dderbyn adborth ar y gwasanaeth a ddarperir. Gwnaethom awgrymu y dylid defnyddio blwch awgrymiadau neu holiaduron boddhad cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis asesu safbwyntiau cleifion yn rheolaidd, a gweithredu arnynt.

Er bod y cleifion wedi nodi yn yr holiaduron eu bod wedi cael eu hysbysu am risgiau, buddiannau a thriniaethau amgen er mwyn eu helpu i wneud penderfyniadau gwybodus am eu triniaeth, nid oedd cadarnhad o hyn yng nghofnodion y cleifion. Tynnir sylw at hyn yn y gwelliannau sydd eu hangen yn hwyrach yn yr adroddiad.

Nid oedd y cleifion yn derbyn cynllun triniaeth ysgrifenedig. Tynnwyd sylw at hyn pan arolygwyd y practis gan y Gwasanaeth Atgyfeirio Deintyddol yn 2011. Ni wnaed unrhyw welliant ers hynny.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i bob claf dderbyn cynllun triniaeth i fynd adre gydag ef.

Roedd nifer fach o ddeunydd hyrwyddo iechyd ar gael yn yr ystafell aros. Ni welsom unrhyw wybodaeth ynglŷn â rhoi'r gorau i ysmegu.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai cleifion gael cyngor am hybu iechyd y geg, sgrinio am ganser a rhoi'r gorau i ysmegu os ydynt yn gofyn am hynny.

Nid oedd taflen wybodaeth gan y practis er mwyn cynnig crynodeb o wybodaeth ddefnyddiol i gleifion am y practis, megis: enwau a chymwysterau'r deintyddion, pa wasanaethau a gynigir, oriau agor, manylion cyswllt mewn argyfwng a sut i fynegi pryder, gan gynnwys manylion cyswllt defnyddiol ar gyfer pryderon yn y sector preifat a GIG.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis gael taflen wybodaeth sy'n rhoi gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion.

Cyflenwi Safonau Iechyd a Gofal

Nid oeddem yn gallu bod yn sicr bod gofal a thriniaethau bob amser yn cael eu cynllunio a'u darparu yn unol â'r safonau a'r gofynion perthnasol yn y meysydd a arolygwyd gennym. Gwelsom fod angen gwneud gwelliannau sylweddol i safonau'r cyfarpar a'r gwaith o gynnal a chadw cyfleusterau. Ni welsom drefniadau addas ar gyfer defnyddio cyfarpar radiograffig. Nid oedd cyffuriau brys yn cael eu storio'n briodol a gwelwyd bod deunyddiau a ddefnyddiwyd yn nhriniaethau cleifion y tu hwnt i'r dyddiad dod i ben a awgrymwyd. Gwelsom hefyd fod deunyddiau yn cael eu storio yn yr ystafell driniaether na chynghorir erbyn hyn eu bod yn cael eu defnyddio gyda chleifion. Roedd ystafell ddadheintio neilltuedig nad oedd yn cydymffurfio'n llwyr â safonau a phrosesau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05⁵ mewn perthynas â'r system ddadheintio, ac mae angen eu hadolygu.

Cyfarpar/dogfennau radiograffig

Nid oeddem yn sicr bod trefniadau addas ar waith ar gyfer defnyddio offer radiograffig (pelydr-X) yn ddiogel. Nid oedd dogfennaeth berthnasol ar gael, gan gynnwys dogfennau archwiliadau diogelwch, cynnal a chadw, a phroffion. Gwelsom fod angen rhoi sylw i'r meysydd canlynol:

- Nid oedd yr holl staff wedi mynychu hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio (anfonodd AGIC lythyr sicrwydd ar unwaith ynghylch hyn ar 3 Gorffennaf 2015 a derbyniodd ateb boddhaol ar 7 Gorffennaf 2015. Gweler Atodiad A)
- Nid oedd y practis wedi dilyn yr holl weithdrefnau priodol er mwyn hysbysu'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch eu bod nhw'n defnyddio cyfarpar radiograffig (pelydr-X) (anfonodd AGIC lythyr

⁵Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 yw'r canllawiau ynglŷn â dadheintio offer mewn practisau deintyddol gofal sylfaenol a gwasanaethau deintyddol cymunedol.

sicrwydd ar unwaith ynghylch hyn ar 3 Gorffennaf 2015 a derbyniodd ateb boddhaol ar 7 Gorffennaf 2015. Gweler Atodiad A)

- Nid oedd y practis wedi cynnal archwiliadau sicrhau ansawdd o'r cyfarpar.
- Ni welsom dystysgrifau i ddynodi bod archwiliad, sydd i fod i gael ei gynnal pob tair blynedd, wedi cael ei gynnal yn achos dau o'r peiriannau. Serch hynny, gwelwyd tystysgrifau cynnal a chadw blynyddol ar gyfer y peiriannau i gyd. Mae tystysgrifau teirblynyddol yn bwysig am eu bod nhw'n dangos bod gwiriad trylwyr wedi'i gynnal i sicrhau bod y peiriant yn gweithio'n iawn a'i fod yn ddiogel. Cyflwynwyd copïau o'r tystysgrifau teirblynyddol i AGIC a oedd yn cadarnhau bod yr holl beiriannau wedi cael eu harchwilio.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis gynnal archwiliadau sicrhau ansawdd cyn eu bod yn defnyddio'r offer pelydr-X.

Gwnaethom edrych ar y dull o gofnodi pelydrau-X yng nghofnodion cleifion a gweld bod angen gwella'r meysydd canlynol:

- Ni nodwyd cyfiawnhad dros gymryd sganiau pelydr-X
- Ni adroddwyd ar ganfyddiadau'r sganiau pelydr-X
- Ni raddiwyd y sganiau pelydr-X at ddibenion archwiliad
- Storiwyd sganiau pelydr-X yn annigonol, gyda delweddau rhydd yng nghardiau cofnodi'r cleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r practis archwilio nodiadau radiograffig y cleifion a nodi'r cyfiawnhad dros gynnal sganiau pelydr-X, ynghyd â'r canfyddiadau. Hefyd, rhaid graddio'r pelydrau-X er mwyn cofnodi ansawdd y llun at ddiben archwilio. Rhaid storio'r delweddau pelydr x yn ddiogel.

Dadebru a chymorth cyntaf

Roedd gan y staff ryw faint o wybodaeth ynglŷn â'r hyn ddylid ei wneud pe bai argyfwng meddygol, ond nid oedd polisi dadebru cyfredol ar waith er mwyn amlinellu rôl a chyfrifoldeb pob aelod o'r staff.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis lunio polisi dadebru sy'n amlinellu'n eglur gyfrifoldebau pob aelod o staff.

Roedd aelod o staff wedi'i benodi'n swyddog cymorth cyntaf ar gyfer y safle, ac er inni gael gwybod bod yr hyfforddiant perthnasol wedi'i gwblhau, nid oedd y dystysgrif ar gael i gadarnhau hyn. Roedd gan staff fynediad at rywfaifaint o gyfarpar dadebru pe bai argyfwng meddygol gyda chlaf (llewygu) yn digwydd, ond nid oedd y rhain yn gyflawn ac roeddent yn anhrefnus a brwnt. Hefyd, fe'u storiwyd mewn mannau gwahanol yn y practis - roedd y diffibriliwr⁶ yn yr ystafell staff, roedd ocsigen/uned sugno a mwgwd yn cael eu cadw ar y llawr yn yr ystafell driniaeth i lawr grisiau. Roedd yn fudr ac yn agored i groes-heintio. Nid oedd mwgwd ocsigen i oedolion, na baddon llygaid, na chwaith ddyfais i fesur siwgr yn y gwaed. Mae'r rhain yn ofynnol yn unol â Chanllawiau Cyngor Dadebru'r DU. Roedd y dyfeisiau llwybr anadlu a oedd ar gael wedi pasio'u dyddiad dod i ben. (Anfonodd AGIC lythyr sicrwydd ar unwaith ynghylch hyn ar 3 Gorffennaf 2015 a derbyniodd ateb boddhaol ar 7 Gorffennaf 2015. Gweler Atodiad A). Ar adeg yr arolygiad, roedd pob aelod o staff wedi cwblhau hyfforddiant dadebru o fewn y flwyddyn ddiwethaf, fel yr argymhellir gan y Cyngor Dadebru (DU).

Cyffuriau a ddefnyddir mewn achosion brys

Cedwid cyffuriau brys yn ddiogel ym mhob ystafell driniaeth pan nad oeddent yn cael eu defnyddio. Er bod system ar waith i fonitro dyddiadau dod i ben cyffuriau, nid oedd hon yn cwmpasu cyfarpar gweinyddu. Gwelsom fod nodwyddau a chwistrelli wedi pasio'u dyddiadau dod i ben. Gwelsom hefyd fod gel siwgr a ddefnyddir mewn argyfyngau diabetig wedi cael ei agor a'i osod yn ôl yn y blwch cyffuriau. (Anfonodd AGIC lythyr sicrwydd ar unwaith ynghylch hyn ar 3 Gorffennaf 2015 a derbyniodd ateb boddhaol ar 7 Gorffennaf 2015. Gweler Atodiad A). Nid oedd system ar waith ar gyfer ymateb i adweithiau niweidiol i gyffuriau, ac i adrodd arnynt. Gwnaethom drafod defnyddio system cerdyn melyn⁷ gyda'r prif ddeintydd.

⁶Dyfais fach yw'r diffibriliwr sy'n anfon dos therapiwtig o sioc drydanol i'r galon mewn sefyllfaoedd o argyfwng.

⁷ Cynllun y DU ar gyfer cywain gwybodaeth ar [adweithiadau niweidiol i gyffuriau](#) yw'r **Cynllun Cerdyn Melyn**. Mae'r cynllun yn galluogi'r meddyginiaethau a'r brechlynnau sydd ar y farchnad i gael eu monitro.

Trin, storio a gwaredu gwastraff peryglus a gwastraff nad yw'n beryglus

Roedd gwastraff yn cael ei drin, ei storio a'i waredu'n briodol yn y practis, ac roedd contract cyfredol ar waith i waredu â gwastraff clinigol. Roedd polisi a gweithdrefn ar waith ar gyfer trin mercwri'n ddiogel.

Dadheintio offer a chydymffurfiaeth â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 (Adolygiad 1)¹

Roedd gan y practis un ystafell benodol ar gyfer glanhau a sterileiddio offer deintyddol, ac nid oedd hon yn cydymffurfio'n llawn â'r safonau a nodir yng nghanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 (Adolygiad 1). Mae angen mynd i'r afael â'r materion canlynol:

- Mae angen i'r practis gynnal archwiliad cydnabyddedig Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.
- Lle bo'n bosibl dylai pob awtoclaf gael logiwr data.
- Dylid rhoi offer llaw mewn cwdyn a'u dyddio ar ôl iddynt gael eu sterileiddio.
- Mae angen dyddio hambyrddau pan gânt eu sterileiddio neu fel arall mae angen i offer a osodir ar yr hambwrdd gael eu rhoi mewn cwdyn a'u dyddio.
- Cynghorir bod sterileiddiadau a dyddiadau dod i ben yn cael eu cofnodi.
- Dylid defnyddio blwch caeedig i gludo offer glân o'r ystafell ddadheintio i'r ystafelloedd triniaeth.
- Mae angen cyflwyno system er mwyn osgoi cymysgu argraffiadau wrth ddefnyddio baddon canolog i ddadheintio.
- Rhaid i'r practis sicrhau bod offer yn cael eu defnyddio o fewn yr amser a ddynodwyd. (Anfonodd AGIC lythyr sicrwydd ar unwaith ynghylch hyn ar 3 Gorffennaf 2015 a derbyniodd ateb boddhaol ar 7 Gorffennaf 2015. Gweler Atodiad A).

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis gyfeirio eto at y gweithdrefnau a ddefnyddir gan y staff yn yr ystafell ddadheintio a sicrhau eu bod yn cydymffurfio â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Dywedodd y staff wrthym nad ydynt ar hyn o bryd yn llifolchi llinellau dŵr yr uned ddeintyddol fel yr argymhellir, er mwyn sicrhau nad yw'r dŵr yn cael ei heintio.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis brofi'r dŵr fel yr argymhellir yng nghanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Gwelsom fod y llyfrau log ar gyfer glanhau offer yn cael eu cynnal a'u cadw'n briodol. Roedd hyn yn cynnwys gwiriadau safonol a oedd yn cael eu cynnal ar ddechrau ac ar ddiwedd bob dydd.

Cyfleusterau clinigol

Gwnaethom edrych ar y cyfleusterau clinigol ym mhob un o'r ystafelloedd triniaeth, a gweld eu bod yn lân ac yn drefnus a'u bod yn cynnwys y cyfarpar perthnasol ar gyfer diogelwch y cleifion a'r staff. Serch hynny, gwelsom fod droriau pren yn yr amlwg ar yr unedau yn yr ystafell driniaeth i fyny grisiau ac nad oeddent yn addas i'w sychu'n lân at ddiben rheoli heintiau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai fod modd glanhau holl unedau'r ystafelloedd triniaeth yn hawdd.

Roedd niferoedd digonol o offer a chyfarpar deintyddol, oll mewn cyflwr da, wedi'u storio'n ddiogel yn yr ystafelloedd triniaeth. Gwelsom fod digon o eitemau ac offer diogelu untro ar gael i'r cleifion a'r staff eu gwisgo yn ystod y sesiwn driniaeth.

Ni welsom ddogfennau i ddangos bod y cywasgydd (dyfais sy'n rhoi cyflenwad o aer glân i bweru offer llaw deintyddol ac amryw offer deintyddol eraill) wedi'i gynnal a'i gadw a'i archwilio yn unol â'r gofynion. (anfonodd AGIC lythyr sicrwydd ar unwaith ynghylch hyn ar 3 Gorffennaf 2015 a derbyniodd ateb boddhaol ar 7 Gorffennaf 2015 Gweler Atodiad A).

Nid oedd dyfeisiau gorchuddio ar gael i'r nodwyddau i ddiogelu staff rhag anafiadau gan nodwyddau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis gael dyfeisiau gorchuddio i'r nodwyddau i ddiogelu staff rhag anafiadau gan nodwyddau.

Gwelsom fod y practis yn defnyddio hylif mercwri ac felly gwnaethom gynghori bod offer i drin mercwri sy'n sarnu yn cael ei gadw yn y ddeintyddfa hon. Ond, gwelsom dystiolaeth bod profion dyfeisiau cludadwy wedi cael eu cynnal i wirio bod y dyfeisiadau trydanol bach a ddefnyddir yn y practis yn addas i'r diben ac yn ddiogel i'w defnyddio.

Ym mhob ystafell driniaeth gwelsom ddeunyddiau deintyddol nad oedd o fewn y terfynau amser a argymhellir. Yn benodol, roedd deunyddiau a ddefnyddir yn y ddeintyddfa ar gyfer triniaethau (llenwadau ac ati) wedi hen fynd heibio'u dyddiadau dod i ben. Daethom o hyd i Caustinerf a Cresophene [elïoedd a ddefnyddir mewn triniaethau deintyddol ond na chynghorir erbyn hyn eu bod yn cael eu defnyddio] yn y cypyrddau, ond rhoddodd y deintyddion sicrwydd inni na ddefnyddid nhw bellach. (anfonodd AGIC lythyr sicrwydd ar unwaith ynghylch hyn ar 3 Gorffennaf 2015 a derbyniodd ateb boddhaol ar 7 Gorffennaf 2015. Gweler Atodiad A).

Cofnodion cleifion

Gwnaethom edrych yn fanwl ar sampl o gofnodion cleifion. Roedd angen rhoi sylw i safon y cofnodion yn y meysydd canlynol:

- Er bod hanesion meddygol y cleifion yn cael eu diweddarau gyda phob ymweliad, nid oeddent yn cael eu cydlofnodi gan y deintyddion. Mae cydlofnod yn dynodi bod y deintydd wedi darllen a deall cynnwys yr hanes meddygol. (anfonodd AGIC lythyr sicrwydd ar unwaith ynghylch hyn ar 3 Gorffennaf 2015 a derbyniodd ateb boddhaol ar 7 Gorffennaf 2015. Gweler Atodiad A).
- Nid oedd y cofnodion yn dangos tystiolaeth glir o drafod opsiynau triniaeth, nac o'r triniaethau yr oedd eu hangen ar gleifion.
- Pan ddefnyddid anesthetig lleol nid oedd cofnod o'r rhif swp, faint a roddwyd na'r man rhoi.
- Nid oedd hanesion cymdeithasol cleifion yn cael eu cofnodi ar y pryd. Byddai hyn yn amlygu risgiau posibl o ran iechyd y geg ac yn galluogi ymyrraeth gynnar
- Ni chofnodwyd unrhyw gynlluniau triniaeth ac ni roddwyd rhai i'r cleifion

- Nid oedd tystiolaeth o gydsyniad cleifion i driniaeth
- Ni welwyd archwiliadau periodontol sylfaenol⁸ ym mhob un o'r cofnodion deintyddol.
- Nid oedd deintyddion yn ail-alw cleifion yn unol â chanllawiau cydnabyddedig.
- Roedd staff hefyd yn ysgrifennu mewn cofnodion ond nid yn eu llofnodi, felly roedd hi'n aneglur pwy oedd wedi ysgrifennu'r cofnod.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen i'r practis archwilio cofnodion cleifion er mwyn gwella'r broses o gadw cofnodion yn y meysydd a nodwyd.

Nid oedd y practis ynghlwm wrth raglen archwilio clinigol gyda phractis cyfagos. Fel rhan o'r broses hon mae un practis yn ymweld â phractis arall i archwilio eu cofnodion a'u triniaethau clinigol, er mwyn gweld pa welliannau y gellid eu gwneud.

⁸ Dull sgrinio deintyddol syml a chyflym yw'r **archwiliad periodontol sylfaenol** a ddefnyddir i ddynodi faint o archwiliad sydd ei angen ac i roi canllawiau sylfaenol ar y driniaeth sydd ei hangen.

Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Roedd rheolwr practis cymharol newydd yn y swydd a oedd dal angen gwneud gwaith sylweddol er mwyn sicrhau bod y practis yn cydymffurfio. Gweithiai'r tîm yn ddyfal iawn er mwyn darparu amgylchedd cartrefol i'r cleifion.

Roedd y practis yn cynnig triniaeth ddeintyddol breifat gan mwyaf, a rhywfaint bach o driniaethau'r GIG (plant yn bennaf). Roedd yna reolwr practis a oedd yn goruchwyllo'r gwaith o redeg y practis o ddydd i ddydd. Roedd gan unigolion swyddi penodol ac roeddent yn cydweithio'n rhwydd iawn fel tîm.

Roedd y deintydd a'r nyrsys deintyddol wedi eu cofrestru gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Roedd gan ddeintyddion contractau cyflogaeth, fodd bynnag nid oedd gan unrhyw aelod staff arall contract.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai pob aelod o staff gael contract cyflogaeth.

Gwelsom fod dystysgrif sy'n cadarnhau bod deintyddion wedi cofrestru gydag AGIC wedi'i harddangos yn y practis, fel sy'n ofynnol dan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008.

Ar adeg ein harolygiad nid oedd gan y deintyddion dystysgrifau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a oedd yn ddyddiedig yn ystod y tair blynedd diwethaf, yn unol â'r rheoliadau ar gyfer deintyddiaeth breifat. Gwnaethom drafod hyn â'r deintyddion a gytunodd i ddiweddarau eu gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd er mwyn cydymffurfio â'r rheoliadau cyfredol. Nid yw'n orfodol i staff y practis feddu ar dystysgrifau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd; fodd bynnag, mae'n ofynnol ar y deintydd sy'n cyflogi i wirio bod staff yn addas i'w cyflogi. Gwnaethom drafod hyn â rheolwr y practis a deall nad oedd staff wedi cael eu gwirio gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd cyn iddynt ddechrau eu cyflogaeth.

Nid oedd cofnodion cyfredol gan bob aelod o staff clinigol ar gyfer imiwnedd Hepatitis B. Roedd hyn yn golygu nad oeddem yn gallu bod yn sicr bod camau priodol ar waith i amddiffyn staff a chleifion rhag firysau a gludir yn y gwaed. Dywedodd rheolwr y practis nad oedd y practis yn ymwybodol o'r gwasanaeth iechyd galwedigaethol a gynigid gan y bwrdd iechyd, ond y byddai'n ymchwilio iddo ar frys. (anfonodd AGIC lythyr sicrwydd ar unwaith ynghylch hyn ar 3 Gorffennaf 2015 a derbyniodd ateb boddhaol ar 7 Gorffennaf 2015. Gweler Atodiad A).

Roedd gan y deintyddion bolisi indemniad unigol ond nid oedd hi'n eglur p'un a oedd gan y nyrsys deintyddol bolisiau indemniad personol neu a oeddent wedi'u hyswirio dan bolisi'r prif ddeintydd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r holl staff clinigol gael polisi indemniad unigol neu gael eu hyswirio'n ddigonol dan bolisi'r prif ddeintydd.

Gwelsom dystiolaeth bod staff clinigol wedi cyflawni datblygiad proffesiynol parhaus. Dywedodd y staff wrthym eu bod wedi cael cyfleoedd hyfforddi a oedd yn berthnasol i'w swyddi. Nid oedd yna ffeil sefydlu staff a ddylai gynnwys gwybodaeth berthnasol i staff sy'n newydd i'w swydd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis gael rhaglen ymsefydlu ar gyfer staff newydd.

Cynhelid cyfarfodydd staff ffurfiol yn fisol, a chadwyd cofnodion. Roedd y cofnodion yn dangos enghreifftiau inni o wersi a ddysgwyd, a hefyd enghreifftiau o rannu gwybodaeth berthnasol megis newidiadau i bolisiau a gweithdrefnau.

Roedd system ar waith ar gyfer arfarniadau ffurfiol, a chynhelid y rhain bob mis. Mae arfarniadau'n ffordd bwysig o roi cymorth ffurfiol i staff wrth iddynt ystyried eu gwaith eu hunain, ac o nodi unrhyw anghenion o ran cymorth a datblygiad proffesiynol.

Amddiffyn plant ac oedolion

Gwelsom nad oedd pob aelod o staff wedi cwblhau hyfforddiant mewn amddiffyn plant neu oedolion sy'n agored i niwed. Roedd polisi amddiffyn plant ar waith ond nid oedd yn cynnwys manylion cyswllt lleol pe bai angen i'r staff atgyfeirio. Nid oedd polisi diogelu oedolion ar waith. Bydd hyn yn gofyn am fanylion cyswllt er mwyn gallu atgyfeirio'n brydlon ac yn ddiogel, pe bai angen.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i bob aelod o staff dderbyn hyfforddiant mewn amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed.

Rhaid i'r practis gael polisiau a gweithdrefnau ar waith er mwyn ymdrin ag achosion diogelu a nodwyd.

Cwynion

Ni welsom weithdrefn gwyno a oedd yn ymdrin â'r trefniadau ar gyfer cleifion preifat neu gleifion y GIG. Mae angen dwy weithdrefn gwyno ar wahân sy'n amlinellu'r gwahanol amserlenni ac asiantaethau cyswllt.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r polisi cwyno ar gyfer cleifion preifat gydymffurfio â gofynion Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008 (Rheoliad 15) a rhaid i'r polisi ar gyfer cleifion y GIG fod yn unol â dogfen "Gweithio i Wella 2011".

Roedd cwynion yn cael eu cadw'n ganolog, ar wahân i gofnodion y cleifion. Nid oedd sylwadau a phryderon llafar yn cael eu cofnodi pan gyrhaeddom, ond erbyn diwedd yr ymweliad roedd y practis wedi dechrau defnyddio llyfr i gofnodi'r holl sylwadau llafar/anffurfiol. Bydd hyn yn ei wneud yn bosibl nodi tueddiadau yn gynnar.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gyfforddus yn trafod pryderon â rheolwr y practis. Roedd polisi chwythu'r chwiban wedi'i sefydlu, a gallai'r staff ei ddefnyddio i nodi ac i uwchgyfeirio pryderon yn ffurfiol.

Polisiau a gweithdrefnau

Ar y cyfan, gwelsom fod gan y practis amrywiaeth o bolisiau a gweithdrefnau perthnasol. Roedd yna rai polisiau a gweithdrefnau yr oedd angen eu datblygu, megis y polisi preifatrwydd ac urddas (yn unol â chanllawiau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol), ac roedd angen adolygu a diweddarau eraill er mwyn sicrhau bod y staff yn gweithio gyda'r wybodaeth fwyaf cyfredol.

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 er mwyn monitro cydymffurfiaeth â'r rheoliadau a'r safonau perthnasol. Er na wnaed unrhyw argymhelliad penodol yn hyn o beth, disgwylir y gwelir tystiolaeth o welliant amlwg yn y maes hwn ar adeg yr arolygiad nesaf.

Ansawdd yr Amgylchedd

Canfuom fod angen gwneud gwelliannau mewn rhai meysydd er mwyn storio cofnodion yn ddiogel. Nid oedd yr amgylchedd yn gwbl hygyrch ond, lle roedd yn bosibl, roedd yr adeilad wedi'i addasu i fodloni anghenion cleifion.

Roedd y practis wedi'i leoli yng nghanol tref Aberteifi. Roedd y practis yn cwmpasu tri llawr. Nid oedd hyn yn hygyrch iawn i gleifion ag anawsterau symudedd. Roedd tair ystafell driniaeth yn cael eu defnyddio ar y pryd: dwy ar y llawr daear ac un ar y llawr cyntaf. Ar yr ail lawr roedd yr ystafell staff a storfeydd. Nid oedd man parcio preifat ar y safle, ond roedd digon o le i barcio ar y stryd ac mewn maes parcio cyfagos.

Canfuom fod y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n ddigonol y tu mewn, ac roedd wedi'i oleuo, ei wresogi a'i awyru'n briodol. Roedd rhan allanol y practis mewn cyflwr da.

Roedd gwybodaeth ddefnyddiol i'r cleifion wedi'i harddangos y tu allan a'r tu mewn. Roedd arwydd clir y tu allan i'r practis gydag enwau a chymwysterau'r deintyddion, amseroedd agor a rhifau cyswllt mewn argyfwng ar gyfer y practis. Roedd rhestrau prisiau yn cael eu harddangos ar ddesg y dderbynfa.

Gwelsom fod y toiledau ar wahân ar gyfer y staff a'r cleifion a'u bod yn edrych yn lân ac yn cynnwys cyfleusterau golchi dwylo addas er mwyn atal croes-heintio.

Roedd yr ystafell aros o faint addas ar gyfer nifer yr ystafelloedd triniaeth sydd yno, ac roedd yn cynnwys deunyddiau darllen a nifer fach o bosteri hyrwyddo iechyd.

Roedd arwyddion yn cyfeirio at yr allanfeydd tân ac roedd y diffoddyddion tân wedi cael eu harchwilio'n ddiweddar. Roedd mesurau diogelwch priodol ar waith er mwyn rhwystro rhywun rhag cael mynediad heb awdurdod i'r adeilad.

Nid oedd y practis yn cadw cofnodion cyfrifiadurol ar gyfer y cleifion felly roedd holl wybodaeth y cleifion ar ddogfennau papur. Cedwid y rhain y tu ôl i ddesg y dderbynfa. Gwnaethom ofyn a oedd mynediad atynt wedi cael ei gyfyngu neu a oeddent dan glo. Dywedwyd wrthym fod hwn yn fater y tynnwyd sylw ato yn arolygiad 2011 ond nad oedd wedi cael ei ymdrin. Anfonodd AGIC lythyr sicrwydd ar unwaith ynghylch hyn ar 3 Gorffennaf 2015. Gwnaethom dderbyn ymateb boddhaol ar 8 Gorffennaf 2015. (Gweler Atodiad A).

Ni welsom arwydd yn nodi enwau'r tîm o staff, eu swyddogaethau, a'u rhif Cyngor Deintyddol Cyffredinol lle bo hynny'n berthnasol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai fod arwydd amlwg yn nodi enwau'r holl staff, eu swyddogaethau a'u rhif gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

6. Y Camau Nesaf

O ganlyniad i'r arolygiad hwn mae angen i'r practis deintyddol gwblhau cynllun gwella mewn perthynas â'r canfyddiadau a amlinellwyd yn yr adroddiad hwn. Gellir gweld y manylion hyn yn Atodiad A yr adroddiad hwn.

Dylai'r cynllun gwella nodi'n glir pryd a sut y bydd Practis Deintyddol Charsfield yn mynd i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni ar gyfer hynny.

Pan gytunir ar y cynllun gwella caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC a'i werthuso fel rhan o'r broses arolygu deintyddol barhaus.

Atodiad A

Practis Deintyddol Cyffredinol: Cynllun Gwella

Practis: Practis Deintyddol Charsfield

Dyddiad yr Arolygiad: 1 Gorffennaf 2015

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Profiad y Claf				
Tudalen 7	Rhaid i'r practis asesu safbwyntiau cleifion yn rheolaidd, a gweithredu arnynt. [Safonau Iechyd a Gofal 6.3; Cyngor Deintyddol Cyffredinol (CDC) 2.1]	Mae blwch awgrymiadau yn cael ei osod yn yr ystafell aros.	D M Rees	Wedi'i wneud
Tudalen 7	Rhaid i bob claf dderbyn cynllun triniaeth i fynd adre gydag ef. [Safonau Iechyd a Gofal 3.2; 4.1, 4.2, 5.1; [CDC 2.2.1, 2.3.6, 2.3.7, 2.3.8]	Bellach yn cael ei ddarparu.	D M Rees	Ar unwaith
Tudalen	Dylai cleifion gael cyngor am hybu iechyd y	Archebwyd y taflenni ac fe'u trafodwyd gyda'r	D M Rees	1/12

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
7	geg, sgrinio am ganser a rhoi'r gorau i ysmegu os ydynt yn gofyn am hynny. [Safonau Iechyd a Gofal 1.1; 3.1, 4.2, 5.1; [CDC 1.4.2]	cleifion, fel sy'n briodol.		
Tudalen 8	Dylai'r practis gael taflen wybodaeth sy'n rhoi gwybodaeth ddefnyddiol i gleifion. Contract Deintyddol y GIG, Llywodraeth Cymru	Wedi'i wneud	D M Rees	Wedi'i wneud
Cyflenwi Safonau Iechyd a Gofal				
Tudalen 8	Rhaid i'r holl staff gael tystysgrif hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio gyfredol (o fewn y pum mlynedd diwethaf). [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000].	Oll yn gyfredol. D.M. Rees 26.1.2012 Penelope Finch 30.1.2015 Neil Rattenbury 13.1.2011 Copïau wedi'u ffacsio	D.Rees	Wedi'i wneud
Tudalen 9	Rhaid i'r practis gael copi o'r llythyr a oedd yn hysbysu'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch o'u bwriad i weithio gydag ymbelydredd.	Anfonwyd y llythyr; copi'n amgaeedig	D.Rees	Wedi'i wneud

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	[Safonau Iechyd a Gofal 2.9; Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999, Rheoliad 6].			
Tudalen 9	<p>Rhaid i'r practis gynnal archwiliadau sicrhau ansawdd cyn eu bod yn defnyddio'r offer pelydr-X.</p> <p>Safonau Iechyd a Gofal 2.9; Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999; Rheoliadau IRMER 2000].</p>	Cynhaliwyd profion sicrhau ansawdd ac archwiliadau offer yn rheolaidd. Caiff ffilmiau eu graddio'n rheolaidd (cedwir y llyfr uwchben y datblygydd lluniau). Gwneir archwiliad sicrhau ansawdd o'r prosesau hyn gan:	N Rattenbury	1/12
Tudalen 9	<p>Mae angen i'r practis archwilio nodiadau radiograffig y cleifion a nodi'r cyfiawnhad dros gynnal sganiau pelydr-X, ynghyd â'r canfyddiadau. Hefyd, rhaid graddio'r sganiau pelydr-X er mwyn cofnodi ansawdd y llun at ddiben archwilio. Rhaid storio'r delweddau pelydr-x yn ddiogel.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 3.3, 3.5; Safon 4, Cyngor Deintyddol Cyffredinol]</p>	<p>Caiff sganiau pelydr-X eu graddio; cedwir llyfr ar wahân uwchben y datblygydd lluniau gyda manylion y claf a'r graddau).</p> <p>Bellach, nodir cyfiawnhad dros gynnal pob sgan pelydr-X, ynghyd â'r canfyddiadau.</p>		
Tudalen 10	Rhaid i'r practis lunio polisi dadebru sy'n amlinellu'n eglur gyfrifoldebau pob aelod o staff.	Wedi'i wneud	W.Reed	

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	[Safonau Iechyd a Gofal 5.1; CDC 6.2.6, 6.6.6].			
Tudalen 10	<p>Rhaid i'r practis gael cyfarpar argyfwng sydd heb basio'r dyddiadau a argymhellir ar gyfer eu defnyddio, ac sydd yn ddigon glân i'w defnyddio.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 2.9; Rheoliadau Iechyd a Diogelwch (Cymorth Cyntaf) 1981].</p>	Gwiriwyd y dyddiadau dod i ben ac archebwyd cyfarpar newydd, fel sy'n briodol.	D.Rees	Wedi'i wneud
Tudalen 10	<p>Dylai'r practis gadw cyffuriau yn unol â'r gofynion lleol. Mae'n ofynnol nad yw'r cyffuriau hyn wedi pasio'r dyddiadau a argymhellir ar gyfer eu defnyddio.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 2.6].</p>	Gwiriwyd y dyddiadau dod i ben – rydym ni wedi cywasgu a chanoli'r cyfarpar argyfwng, a bydd cyffuriau'n cael eu storio dan glo mewn cwpwrdd.	D.Rees	3/52 (tair wythnos).
Tudalen 12	<p>Dylai'r practis gyfeirio eto at y gweithdrefnau a ddefnyddir gan y staff yn yr ystafell ddadheintio a sicrhau eu bod yn cydymffurfio â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.</p> <p>Yn benodol, dylai'r practis fynd i'r afael â'r</p>		W.Reed	

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>canlynol:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mae angen i'r practis gynnal archwiliad cydnabyddedig Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05. • Lle bo'n bosibl dylai pob awtoclaf gael logiwr data. • Dylid rhoi offer llaw mewn cwdyn a'u dyddio ar ôl iddynt gael eu sterileiddio. • Mae angen dyddio hambyrddau pan gânt eu sterileiddio neu fel arall mae angen i offer a osodir ar yr hambwrdd gael eu rhoi mewn cwdyn a'u dyddio. • Cynghorir bod sterileiddiadau a dyddiadau dod i ben yn cael eu cofnodi. • Dylid defnyddio blwch caeedig i gludo offer glân o'r ystafell ddadheintio i'r ystafelloedd triniaeth. • Mae angen cyflwyno system er mwyn 	<p>Fe'i cynhelir yn flynyddol. Roedd yr archwiliad diweddaraf yn y gwaith papur a gyflwynwyd i'r arolygwyr; fe'i gwnaed ym mis Ionawr 2015.</p> <p>Byddwn yn gweithio ar hyn cyn gynted ag sy'n ymarferol.</p> <p>Wedi'i wneud</p> <p>Wedi'i wneud</p> <p>Wedi'i wneud</p> <p>Wedi'i wneud</p>		

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	osgoi cymysgu argraffiadau wrth ddefnyddio baddon canolog i ddadheintio.	Wedi'i wneud		
Tudalen 11	Rhaid i'r practis sicrhau bod offer yn cael eu defnyddio o fewn yr amser a ddynodwyd. [Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, Adran 24k]	Mae hambyrddau yn cael eu dyddio bellach.	D.Rees	Wedi'i wneud.
Tudalen 12	Mae'n rhaid i'r practis profi'r dŵr fel yr argymhellir yng nghanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05. [Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, Adran 19.8]	Mae gennym dystysgrif prawf Legionella gan Safe Water Solutions.		
Tudalen 12	Dylai fod modd glanhau holl unedau'r ystafelloedd triniaeth yn hawdd. [Safonau Iechyd a Gofal 2.9; CDC 1.5; Rheoliadau Gweithleoedd (Iechyd, Diogelwch a Lles) 1992].	Wrthi'n gosod cypyrddau newydd.	D M Rees	2/12

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
Tudalen 12	<p>Rhaid i'r practis gael tystiolaeth ei fod yn archwilio'r cywasgydd yn rheolaidd a bod ganddynt dystysgrif o raglen cynnal a chadw'r peiriant.</p> <p>[Rheoliadau Systemau Pwysedd a Chynwysyddion Nwy Cludadwy 1989; Rheoliadau Diogelwch Systemau Pwysedd 2000]</p>	Copïau o ddwy dystysgrif yn amgaaedig.	D.Rees	Wedi'i wneud.
Tudalen 12	<p>Rhaid i'r practis gael teclynnau gorchuddio i'r nodwyddau i ddiogelu staff rhag anafiadau gan nodwyddau.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 2.9; CDC 1.5; Rheoliadau Cyfarpar Diogelu Personol yn y Gwaith 1992].</p>	Wedi'i wneud		
Tudalen 12	<p>Rhaid i'r practis sicrhau nad yw'r deunyddiau deintyddol wedi pasio'r dyddiadau dod i ben a argymhellir. Yn benodol, roedd deunyddiau a ddefnyddir yn y ddeintyddfa ar gyfer triniaethau (llenwadau ac ati) wedi hen fynd hebio'u dyddiadau dod i ben. Hefyd,</p>	Gwaredwyd â phob cyffur sydd y tu hwnt i'w ddyddiad dod i ben a gwiriwyd y dyddiadau dod i ben.	D.Rees	Wedi'i wneud.

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>daethom o hyd i Caustinerf a Cresophene yn y cypyrddau.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 3.1; CDC 1.5.1].</p>			
Tudalen 13	<p>Rhaid i'r practis gofnodi a chadw hanes meddygol y cleifion yn gywir a chyflawn. Dylai fod dull o gofnodi bod deintydd wedi darllen y wybodaeth a geir yn hanes meddygol y claf, megis cydlofnod.</p> <p>{CDC 4.1.1, 4.1.2}.</p>	Defnyddir ffurflenni newydd ar gyfer nodi hanes meddygol, er mwyn iddynt gael eu cydlofnodi.	D.Rees.	Wedi'i wneud.
Tudalen 14	<p>Mae angen i'r practis archwilio cofnodion cleifion er mwyn gwella'r broses o gadw cofnodion yn y meysydd a nodwyd.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nid oedd y cofnodion yn dangos cofnod clir o drafod opsiynau triniaeth nac o'r triniaethau yr oedd eu hangen ar gleifion. • Pan ddefnyddid anesthetig lleol nid oedd cofnod o'r rhif swp, faint a roddwyd na'r man rhoi. • Nid oedd hanesion cymdeithasol cleifion yn cael eu cofnodi ar y pryd. 	<p>Yn cael eu diweddarw wrth i gleifion fynychu.</p> <p>Wrthi'n cael ei wneud.</p> <p>Wedi'i wneud eisoes. Mae llyfr ym mhob ystafell driniaeth sy'n cofnodi rhif swp yr anesthetig a ddefnyddir ar adegau penodol.</p>	D M Rees	6/12

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	<p>Byddai hyn yn amlygu risgiau posibl o ran iechyd y geg ac yn galluogi ymyrraeth gynnar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ni chofnodwyd unrhyw gynlluniau triniaeth ac ni roddwyd rhai i'r cleifion. • Nid oedd tystiolaeth o gydsyniad cleifion i driniaeth. • Ni welwyd archwiliadau periodontol sylfaenol⁹ ym mhob un o'r cofnodion deintyddol. • Nid oedd deintyddion yn ail-alw cleifion yn unol â chanllawiau cydnabyddedig. • Roedd staff hefyd yn ysgrifennu mewn cofnodion ond nid yn eu llofnodi, felly roedd hi'n aneglur pwy oedd wedi ysgrifennu'r cofnod. 	<p>Fe'u cofnodir bellach yn nodiadau'r cleifion.</p> <p>Wrthi'n cael ei wneud.</p> <p>Wrthi'n cael ei wneud.</p> <p>Wrthi'n cael ei wneud.</p> <p>Mae cyfraddau sylweddol o bydredd dannedd yn yr ardal. Mae cyfnodau ailalw'n amrywio o 4-6/12 i 18/12.</p> <p>Wrthi'n cael ei wneud.</p>		

⁹ Dull sgrinio deintyddol syml a chyflym yw'r **archwiliad periodontol sylfaenol** a ddefnyddir i ddynodi faint o archwiliad sydd ei angen ac i roi canllawiau sylfaenol ar y driniaeth sydd ei hangen.

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	[Safonau Iechyd a Gofal 3.3.3; 5.4.2; CDC 4.1.1, 4.1.5].			
Rheolaeth ac Arweinyddiaeth				
Tudalen 15	Dylai pob aelod o staff gael contract cyflogaeth. [Safonau Iechyd a Gofal 7.1].	Wrthi'n cael eu cwblhau.	W Reed	1/12
Tudalen 15	Rhaid i'r holl staff fedru dangos eu bod wedi derbyn brechiadau angenrheidiol rhag Hepatitis B. [CDC 1.5.2].	Mae pob aelod o staff wrthi'n cysylltu â'u meddyg teulu i wneud cais i ddiweddarau archwiliadau Hepatitis B.	D.Rees	Cyn gynted ag y gall y meddyg eu gweld nhw.
Tudalen 15	Rhaid i'r holl staff clinigol gael polisi indemniad unigol neu gael eu hyswiro'n ddigonol dan bolisi'r prif ddeintydd. [Safonau Iechyd a Gofal 7.1; CDC 1.8].	Yn cael ei drefnu gyda DDU.	W Reed	1/12
Tudalen 16	Rhaid i'r practis gael rhaglen ymsefydlu ar gyfer staff newydd.	Wrthi'n cael ei wneud.	W Reed	1/12

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
	[Safonau Iechyd a Gofal 7.1; CDC 6.6.1].			
Tudalen 16	<p>Rhaid i bob aelod o staff dderbyn hyfforddiant mewn amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed.</p> <p>Rhaid i'r practis gael polisiau a gweithdrefnau ar waith er mwyn ymdrin ag achosion diogelu a nodwyd.</p> <p>[Safonau Iechyd a Gofal 2.7; CDC 4.3.3, 8.5].</p>	Trefnwyd hyfforddiant mewnol ar gyfer 30 Medi.	W Reed	1/12
Tudalen 17	<p>Rhaid i'r polisi cwyno ar gyfer cleifion preifat gydymffurfio â gofynion Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008 (Rheoliad 15) a rhaid i'r polisi ar gyfer cleifion y GIG fod yn unol â dogfen "Gweithio i Wella 2011".</p> <p>[Gweithio i Wella GIG 2011; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008, Adran 15]</p>	Wedi'i wneud.	W Reed	
Ansawdd yr Amgylchedd				
Tudalen	Dylid storio cofnodion cleifion yn ddiogel, a'u	Trefnwyd gydag adeiladwr i osod caead rholio	D.Rees	4/52

Rhif y dudalen	Yr hyn sydd angen ei wella	Cam gweithredu'r practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
18	cadw'n gyfrinachol. [Safonau Iechyd a Gofal 3.4, 3.5; CDC 4.5].	cloadwy ar ddesg y dderbynfa.		(Pedair wythnos).
Tudalen 19	Dylai fod arwydd amlwg yn nodi enwau'r holl staff, eu swyddogaethau a'u rhif gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. [CDC 6.6.10].	Wedi'i wneud		

Cynrychiolydd y Practis:

Enw (llythrennau bras): Dr D M Rees

Teitl: Prif Ddeintydd y Practis

Dyddiad: 07.09.2015
