

**Arolygiad Practis  
Deintyddol Cyffredinol  
(Lle Rhoddwyd Rhybudd)  
Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Caerdydd a'r Fro  
Practis Deintyddol Wilton  
House**

Dyddiad Arolygu: 28 Chwefror  
2017

Dyddiad Cyhoeddi: 31 Mai 2017

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. Bydd copïau o'r holl adroddiadau sydd wedi eu cyhoeddi 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 gyfrwng

**Ffôn:** 0300 062 8163  
**E-bost:** [hiw@wales.gsi.gov.uk](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)  
**Ffacs:** 0300 062 8387  
**Gwefan:** [www.hiw.org.uk](http://www.hiw.org.uk)

## Cynnwys

1.	Cyflwyniad.....	2
2.	Cyd-destun.....	3
3.	Crynodeb .....	4
4.	Canfyddiadau .....	5
	Ansawdd Profiad y Claf .....	5
	Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol .....	7
	Ansawdd yr Arweinyddiaeth a'r Rheolaeth .....	14
5.	Y Camau Nesaf.....	16
6.	Methodoleg .....	17
	Atodiad A.....	19

## 1. Cyflwyniad

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r arolygiaeth annibynnol a'r rheoleiddiwr ar gyfer gofal iechyd yng Nghymru.

Mae prif ffocws AGIC ar y canlynol:

- Gwneud cyfraniad at wella diogelwch ac ansawdd gwasanaethau gofal iechyd yng Nghymru
- Gwella profiad gofal iechyd dinasyddion yng Nghymru p'un ai fel claf, defnyddiwr gwasanaeth, gofalwr, perthynas neu weithiwr
- Atgyfnerthu lleisiau cleifion a'r cyhoedd o ran sut y caiff gwasanaethau iechyd eu hadolygu
- Sicrhau bod gwybodaeth amserol, ddefnyddiol, hygyrch a pherthnasol am ddiogelwch ac ansawdd gofal iechyd yng Nghymru ar gael i bawb.

Cwblhawyd arolygiad gan AGIC ym Mhractis Deintyddol Wilton House, 49 Heol yr Orsaf, Ystum Taf, Caerdydd CF14 2FB ar 28 Chwefror 2017.

Archwiliodd AGIC sut y mae Practis Deintyddol Wilton House yn bodloni'r safonau gofal a nodir yn Safonau Iechyd a Gofal (Ebrill 2015) ynghyd â deddfwriaeth berthnasol a chanllawiau eraill.

Rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau deintyddol ac rydym yn ystyried ac yn adolygu'r meysydd canlynol:

- Ansawdd Profiad y Claf – Rydym yn siarad gyda chleifion (oedolion a phlant), eu perthnasau, cynrychiolwyr a/neu eiriolwyr i sicrhau bod safbwynt y cleifion wrth wraidd ein dull o ran sut rydym ni'n arolygu.
- Cynnig Gofal Diogel ac Effeithiol – Rydym yn ystyried i ba raddau mae'r gwasanaethau'n cynnig gofal o ansawdd uchel, sy'n ddiogel ac yn ddibynadwy ac yn canolbwyntio ar y person.
- Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth – Rydym yn ystyried sut y caiff gwasanaethau eu rheoli a'u harwain a p'un a yw'r diwylliant yn addas ar gyfer cynnig gofal diogel ac effeithiol. Rydym hefyd yn ystyried sut mae gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y safonau a'r canllawiau perthnasol.

Ceir mwy o fanylion am ein methodoleg yn adran 6 yr adroddiad hwn.

## 2. Cyd-destun

Mae Practis Deintyddol Wilton House yn cynnig gwasanaeth i gleifion yn Llandaf. Mae'r practis yn rhan o wasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Mae Practis Deintyddol Wilton House yn bractis cymysg sy'n darparu gwasanaethau preifat a gwasanaethau deintyddol y GIG.

Mae tîm staff y practis yn cynnwys tri deintydd, pedair nyrs ddeintyddol, hylenydd a rheolwr y practis.

Busnes preifat sy'n cael ei redeg yn breifat yw Practis Deintyddol Wilton House.

### 3. Crynodeb

Yn gyffredinol, gwelwyd tystiolaeth bod Practis Deintyddol Wilton House yn darparu gofal deintyddol diogel ac effeithiol.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Dywedodd y cleifion a gwblhaodd holiaduron AGIC eu bod yn hapus gyda'r gwasanaeth a ddarparwyd
- Roedd trefniadau ar waith ar gyfer y defnyddio pelydrau X yn ddiogel
- Roedd y staff y siaradom â nhw'n hapus yn eu rolau ac yn deall eu cyfrifoldebau
- Roedd yna system ar waith a ddangosodd fod y staff wedi darllen a deall polisïau a dulliau gweithredu'r practis yn flynyddol

Dyma beth rydym yn argymhell y gallai'r practis eu gwella:

- Dylid datblygu a gweithredu rhaglen archwiliadau, yn enwedig ar gyfer rheoli heintiau
- Dylid gwella'r trefniadau diheintio a'r trefniadau rheoli heintiau yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05
- Dylid cadw gwell cofnodion, yn benodol dylai'r hanes meddygol fod wedi ei gydlofnodi gan y deintydd a'i ddiweddarau ym mhob apwyntiad
- Dylid adolygu hyfforddiant staff i sicrhau bod y sgiliau priodol, y wybodaeth, a'r cymwysterau i ymgymryd â'u rolau a'u cyfrifoldebau gan bawb

## 4. Canfyddiadau

### *Ansawdd Profiad y Claf*

**Gwelsom dystiolaeth fod y practis wedi ymrwymo i ddarparu profiad cadarnhaol i'w cleifion. Amlygodd adborth cleifion o holiaduron AGIC y cleifion yn fodlon ar y gofal a gawsant a'r wybodaeth a ddarparwyd. Rydym yn argymhell bod y practis yn arddangos y dulliau gweithredu penodol y gall cleifion eu dilyn os ydynt yn dymuno codi unrhyw bryderon/cwynion GIG neu breifat. Yn ogystal â hyn, mae angen arddangos rhestr brisiau ar gyfer triniaeth breifat gan gynnwys, lle bo hynny'n berthnasol, ystod o'r prisiau uchaf.**

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion i gael eu barn ar y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Cwblhawyd deunaw o holiaduron a'u dychwelwyd atom. Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys:

*"Rwyf wedi bod yn glaf ers amser hir iawn, ac rwyf yn hapus iawn gyda fy nhriniaeth"*

*"wedi cael perthynas dda erioed – os ydw i wedi cael unrhyw broblemau, mae'r practis wedi fy ffitio i mewn yn brydlon erioed"*

*"staff cyfeillgar iawn, maen nhw wedi fy ngweld i ar amser erioed, heb orfod disgwyl sy'n fonws enfawr. Byddwn yn argymhell yn gryf"*

### Gofal urddasol

Gwelsom dystiolaeth fod y cleifion yn derbyn gofal mewn modd urddasol a pharchus. Gwelsom fod lle i staff gael sgysiau gyda chleifion mewn man preifat, os oedd angen. Clywsom staff yn siarad â chleifion mewn ffordd gyfeillgar a phroffesiynol. Roedd adborth y cleifion a lenwodd ein holiaduron yn gadarnhaol iawn. Dywedodd yr holl gleifion wrthym eu bod yn fodlon gyda'r gofal a'r driniaeth a gawsant yn y practis.

### Gofal amserol

Gwelsom fod y practis yn gwneud ymdrechion i sicrhau bod cleifion yn cael eu gweld mewn modd amserol. Dywedodd y staff wrthym eu bod nhw'n gwneud yn siŵr eu bod nhw'n dweud wrth y cleifion os yw'r deintydd yn rhedeg yn hwyr.

Roedd rhif ffôn cyswllt mewn argyfwng i'r cleifion ei ddefnyddio wedi ei arddangos mewn ffenestr ger mynedfa'r practis. Dywedon nhw wrthym hefyd eu bod nhw'n darparu'r rhif argyfwng ar neges y peiriant ateb ac ar y wefan fel y gall cleifion gael gofal deintyddol brys pan fyddai'r practis wedi cau.

### Aros yn iach

Roedd peth gwybodaeth hybu iechyd ar gael yn y manau aros, gan gynnwys taflenni gwybodaeth ynglŷn â gwahanol fathau o driniaethau. Nodwyd hefyd bod posterï'r GIG yn cynnwys gwybodaeth yn Gymraeg ac yn Saesneg.

Roedd arwyddion 'dim ysmegu' yn cael eu harddangos yn ardal y dderbynfa/y man aros a oedd yn cadarnhau'r pwyslais ar gydymffurfio â deddfwriaeth mangreoedd di-fwg.

### Gofal unigol

Roedd gan y practis bolisi a gweithdrefn gwynion gyffredinol ar waith, fodd bynnag, nid oedd yna wahaniaeth rhwng gweithdrefnau'r GIG a'r gweithdrefnau preifat. Rydym yn argymhell bod y practis yn diweddarau eu gwybodaeth am gwynion fel y gall cleifion nodi'n glir pa weithdrefn y dylen nhw ei dilyn. Dylid arddangos y wybodaeth yn amlwg y tu mewn i'r practis.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylid arddangos gweithdrefnau cwynion penodol (ar gyfer cwynion y GIG a chwynion preifat) yn amlwg. Dylen nhw gynnwys y sefydliadau cywir fel y gall cleifion gysylltu â rhywun am gymorth/gwybodaeth ychwanegol.***

Roedden ni'n gallu cadarnhau bod system wedi ei sefydlu ar gyfer cofnodi a monitro cwynion. Roedd hyn yn sicrhau bod y practis yn gallu nodi unrhyw themâu rheolaidd gan wneud unrhyw newidiadau/gwelliannau yn ôl yr angen.

Yr oedd sylwadau llafar a dderbyniwyd gan staff y practis, (os oeddent yn ymwneud â gofal clinigol), yn cael eu cofnodi ar nodiadau'r cleifion. Gallai'r cleifion ddarparu adborth, hefyd, am eu gofal a'u triniaeth drwy wefan y practis. Fodd bynnag, nid oedd yna broses sefydledig i gasglu pob math o adborth. Felly, dylai'r practis ystyried datblygu system ffurfiol i gofnodi holl sylwadau cleifion waeth beth yw'r ffynhonnell, fel y gellid nodi meysydd ar gyfer gwella gwasanaethau.

Dywedwyd wrthym fod cyfarfodydd staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd, a gwelsom y ffolder cyfarfod tîm a oedd yn cynnwys cofnodion o'r pynciau a drafodwyd ym mhob cyfarfod. Dywedodd y staff wrthym fod trafodaethau anffurfiol rhwng aelodau o'r tîm deintyddol yn cael eu cynnal bob dydd. Gan



mai grŵp bach yw'r tîm deintyddol, cadarnhaodd y staff bod y math hwn o gyfathrebu'n gweithio'n dda.

Roedd y practis wedi ei leoli ar dri llawr gyda'r llawr gwaelod yn addas ar gyfer pobl â phroblemau symudedd. Roedd gan y practis nifer gyfyngedig o leoedd parcio y gallai cleifion eu harchebu gyda'r staff cyn eu hapwyntiad. Roedd lle i barcio ar y ffordd gerllaw ar gyfer y rhai nad oedd yn llwyddo i gael lle i barcio yn y practis.

Cynllun agored oedd ardal y dderbynfa/man aros. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn gofyn am wybodaeth gan gleifion yn hytrach na datgan gwybodaeth bersonol dros y ffôn. Bwriad hyn oedd sicrhau preifatrwydd cleifion a sicrhau bod cyfrinachedd yn cael ei ddiogelu.

Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiaduron AGIC eu bod wedi cael digon o wybodaeth am eu triniaeth.

Roedd y man aros yn arddangos rhestr brisiau ar gyfer y GIG, ond nid ar gyfer triniaethau preifat. Dylai hyn gael ei arddangos i hysbysu cleifion ynghylch costau triniaeth breifat. Yn unol â safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol (2.4) dylai'r rhestr brisiau gynnwys (lle bo hynny'n berthnasol), ystod o'r prisiau uchaf.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae angen arddangos rhestrau prisiau am driniaeth breifat yn glir, gan gynnwys ystod o'r prisiau uchaf am driniaethau preifat.***

***Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol***

**Yn gyffredinol, gwelwyd tystiolaeth bod cleifion yn derbyn gofal deintyddol diogel ac effeithiol.**

**Nodwyd rhai gwelliannau o ran y broses rheoli heintiau/diheintio a fyddai'n arwain at gydymffurfio â chanllawiau WHTM 01-05<sup>1</sup>.**

**Yn ogystal â hyn, rydym yn argymhell bod gwelliannau'n cael eu gwneud i'r ffeil amddiffyn rhag ymbelydredd. Dylid trefnu a chyflawni hyfforddiant i'r staff yn y pynciau a nodwyd yn yr adroddiad hwn ac roedd angen gwelliannau i gofnodion cleifion mewn rhai meysydd.**

### Gofal diogel

#### *Cyfleusterau clinigol*

Ar y cyfan, gwelwyd bod trefniadau ar waith i amddiffyn diogelwch a lles y staff sy'n gweithio, a'r bobl sy'n ymweld â'r practis.

Gwelsom fod profion offer cludadwy (PAT) wedi eu cynnal er mwyn helpu i sicrhau defnydd diogel o offer trydanol bach yn y practis.

Roedd cytundeb ar waith ar gyfer trosglwyddo a chael gwared â gwastraff peryglus (clinigol) a gynhyrchir gan y practis yn ddiogel. Gwelsom fod gwastraff peryglus yn cael ei storio mewn cwpwrdd dan glo wrth ddisgwyl i'r cwmni contractwr ei gasglu. Gosodwyd offer gwahanu amalgam fel y gellid cael gwared â'r gronynnau amalgam (math o sylwedd deintyddol sy'n cynnwys mercwri) o lenwadau deintyddol yn y dŵr gwastraff, a defnyddiwyd yr offer gwahanu amalgam i dynnu'r gronynnau amalgam o'r dŵr gwastraff fel y gellid cael gwared â'r dŵr gwastraff yn ddiogel. Disgrifiwyd trefniadau gyda'r cyngor lleol ar gyfer cael gwared â gwastraff (domestig) nad yw'n beryglus.

Mae'n ymddangos bod adeilad y practis yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda yn fewnol ac yn allanol, ac eithrio un ystafell driniaeth nad oedd yn cael ei chynnal gystal â'r ystafelloedd triniaeth eraill a welsom. Yn benodol, roedd gan yr ystafell driniaeth gabinetau a oedd wedi eu gwneud o ddefnydd nad oedd yn hawdd ei lanhau. Nid oedd y croestoriad lle mae'r wynebau gwaith yn cwrdd â'r

---

<sup>1</sup>[Mae'r ddogfen Memorandwm Technegol Iechyd Cymru \(WHTM 01-05\) \(Diwygiad 1\)](#) yn darparu gweithwyr proffesiynol gyda chanllawiau ynghylch diheintio mewn practisiau gofal sylfaenol a phractisiau deintyddol.

wal wedi ei selio ac roedd yn ymddangos bod y sinciau wedi eu staenio. Trafodwyd hyn â'r staff ar y pryd ac fe'i gwnaed yn glir i ni fod cynlluniau i uwchraddio'r ystafell driniaeth yn mynd rhagddo. Gwnaethom argymhell bod y bin yn cael ei newid er mwyn sicrhau bod gweithdrefnau rheoli heintiau'n cael eu dilyn.

Gwelsom fod yr holl ardaloedd y tu mewn i'r adeilad yn lân, yn daclus, ac yn rhydd o beryglon amlwg. Roedd offer diogelwch tân ar gael mewn lleoliadau amrywiol o amgylch y practis a gwelsom eu bod wedi cael eu gwasanaethu o fewn y 12 mis diwethaf.

### *Rheoli heintiau*

Fe wnaethom ystyried y trefniadau ar gyfer glanhau a diheintio offerynnau (a adwaenir hefyd fel dadhalogi). Roedd ein harsylwadau ar y broses hon yn foddhaol. Roedd enghreifftiau'n cynnwys y canlynol:

- Ystafell bwrpasol ar gyfer glanhau a sterileiddio offer deintyddol
- Argaeledd a defnydd o offer amddiffynnol personol fel menig tafladwy, ffedogau ac offer amddiffyn y llygaid
- Sinc un pwrpas ar gyfer golchi dwylo
- Roedd llyfrau log ar gyfer gwirio offer sterileiddio wedi eu cadw a'u cynnal, gan gynnwys profion dyddiol.

Gwelsom fod asesiad risg yn ymwneud â rheoli heintiau wedi ei gynnal, ond nid oedd unrhyw adroddiad rheoli heintiau penodol ar gael yn ystod ein hymweliad. Rydym yn argymhell, felly, bod y practis yn datblygu system archwilio i sicrhau bod archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd yn cael eu cynnal a'u cofnodi, a bod unrhyw welliannau a nodwyd yn cael eu rhoi ar waith. Dylid ystyried defnyddio offeryn archwilio sy'n cyd-fynd â chanllawiau 01-05 WHTM. Bydd hyn yn sicrhau bod yr archwiliad yn cwmpasu manau diheintio yn unol â chanllawiau a ddefnyddir yng Nghymru.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae'n rhaid i'r practis ddatblygu rhaglen archwiliadau rheoli heintiau cyson sydd wedi ei dogfennu'n unol â chanllawiau WHTM 01-05 gan sicrhau bod unrhyw gamau gweithredu a nodwyd yn cael eu rhoi ar waith.***

Yn ystod ein hymweliad, roedd y llif aer budr i lân a'r llif gwaith o fewn yr ystafell dadlygru'n aneglur. Roedd hyn yn golygu bod perygl y gall offerynnau a oedd wedi eu sterileiddio gael eu hail-halogi. Cadarnhaodd trafodaethau gyda'r staff y byddai arwyddion yn cael eu gosod i ddangos y llif gwaith budr i lân yn eglur fel

modd o gynorthwyo pob aelod o'r tîm staff i fabwysiadu patrwm gweithredu cyson tuag at yr elfen hon o'r broses ddiheintio.

Yn ogystal â hyn, gan fod y staff wedi dweud wrthym fod offerynnau sydd wedi eu sterileiddio'n cael eu cludo i'r feddygfa ac yn cael eu pacio yno, fe wnaethom argymhell fod offerynnau'n cael eu pacio, eu dyddio, a'u storio'n briodol yn y man sterileiddio. Fe wnaethom argymhell hefyd fod offerynnau sy'n cael eu defnyddio unwaith, fel agorellau gwreiddiau, yn cael eu taflu i'r bin offer miniog yn y feddygfa yn hytrach na'u hailddefnyddio ar gyfer yr un claf yn unol â chanllawiau WHTM 01-05.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae angen arddangos arwyddion llif gwaith budr i lân i nodi llif yr ardaloedd budr a glân yn glir.***

***Dylid pacio, dyddio, a storio'r holl offerynnau'n briodol yn y man sterileiddio.***

***Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod pob offeryn sy'n cael ei ddefnyddio unwaith yn cael ei ddefnyddio'n unol â chanllawiau WHTM 01-05 heb ei aildefnyddio ar gyfer yr un claf.***

*Cyffuriau ar gyfer argyfwng ac offer dadebru*

Roedd gan y practis weithdrefnau ar waith i ddelio ag argyfyngau (cleifion); roedd cyfarpar dadebru ar gael i'w defnyddio. Gwelsom gofnodion i ddangos fod staff wedi derbyn hyfforddiant ar sut i ddelio ag argyfyngau meddygol a sut i berfformio dadebru cardio-pwlmonaidd.

Roedd y cyffuriau argyfwng yn cael eu cadw mewn ystafell yr oedd angen cod mynediad i fynd i mewn iddi. Fe wnaethom drafod y mater gyda'r staff, gan fod posibilrwydd y bydd y trefniant hwn yn achosi oedi wrth ddelio ag argyfwng. Fe wnaethom gynghori, hefyd, bod angen rhoi ystyriaeth i leoliad y cyffuriau argyfwng a'r cyfarpar fel eu bod yn hawdd i'w cyrraedd mewn argyfwng.

Roedd arwyddion clir at fan y cyffuriau a'r cyfarpar wedi eu y tu mewn i'r ystafell dan glo ac roedd popeth wedi ei storio mewn cynhwysydd. Fe wnaethom drafod hyn gyda'r staff a gofyn iddynt ystyried dulliau gwell o drefnu'r cyffuriau brys fel y gellir eu cael yn gyflym mewn argyfwng. Er enghraifft, byddai storio cyffuriau argyfwng (gan gynnwys yr algorithm cywir) yn berthnasol i'r senario argyfwng yn fanteisiol i'r staff gan mai'r cyffuriau sydd eu hangen yn unig fyddai'n cael eu codi ac na fyddai'r staff angen edrych drwy'r cynhwysydd cyffuriau cyfan i gael y meddyginiaethau cywir.

Fe wnaethom nodi nifer o gyffuriau, ffyrdd aer a phadiau diffibriliwr a oedd wedi dyddio. Fe symudodd y staff yr eitemau'n syth gan archebu ffyrdd aer a phadiau diffibriliwr newydd ar ôl i ni ddweud wrthynt. Gwelwyd e-byst a oedd yn cadarnhau prynu'r eitemau dan sylw.

Gwelsom fod deunyddiau hyfforddi ar gyfer dibenion hyfforddiant staff mewn argyfwng yn cael eu storio wrth ochr y cyffuriau brys a'r offer. Fe wnaethom gynghori bod angen adleoli'r rheiny oddi wrth yr offer brys ar gyfer defnydd cleifion, er mwyn osgoi unrhyw ddryswch wrth gael gafael arnynt.

Yr oedd rhestr gyffuriau brys y practis yn dangos eu dyddiadau terfyn. Fodd bynnag, nid oedden ni'n gallu tystio fod gan y practis system i ddangos fod gwiriadau'n cael eu cynnal i wirio a newid cyffuriau a chwistrellau yr oedd eu dyddiadau wedi dod i ben, yn unol â'r safonau a osodwyd gan y Cyngor Dadebru (DU)<sup>2</sup>. Rydym yn argymhell, felly, fod system yn cael ei rhoi ar waith i ddangos archwiliadau ocsigen, cyffuriau a chyfarpar argyfwng eraill yn wythnosol.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae angen rhoi system ar waith i sicrhau bod archwiliadau wythnosol yn cael eu gweithredu a'u cofnodi i wirio a newid cyffuriau, chwistrellau ac offer eraill y mae eu dyddiadau wedi dod i ben yn unol â'r safonau a osodwyd gan y Cyngor Dadebru.***

Roedd gan y practis swyddog cymorth cyntaf penodedig a gwelsom dystiolaeth i gadarnhau fod eu hyfforddiant yn gyfredol. Er bod y swyddog cymorth cyntaf yn aelod llawn amser o'r staff, dylai'r practis ystyried penodi swyddog cymorth cyntaf ychwanegol i ymdrin ag unrhyw absenoldebau a/neu seibiant o'r gwaith.

### ***Dulliau diogelu***

Gwelsom fod y practis wedi cymryd camau i hyrwyddo ac amddiffyn lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu mewn perygl. Roedd yna bolisïau diogelu ar waith ar gyfer diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed.

Gwelsom fod y deintydd angen hyfforddiant ym maes amddiffyn oedolion ac roedd pob aelod o staff angen adolygu hyfforddiant amddiffyn plant gan mai

---

<sup>2</sup>[Mae'r Cyngor Dadebru \(DU\)](#) yn bodoli i hyrwyddo canllawiau dadebru gwyddonol o ansawdd uchel sy'n berthnasol i bawb, ac i gyfrannu at arbed bywyd drwy addysg, hyfforddiant, ymchwil a chydweithio.

2013 oedd y dyddiad diwethaf a gofnodwyd ar y tystysgrifau a welsom. Mae'r mater hwn wedi arwain at welliant ffurfiol y gellir ei weld yn adran yr adroddiad hwn o'r enw 'Ansawdd yr Arweinyddiaeth a Rheolaeth'

Dywedwyd wrthym fod trefniadau ar waith fel y gall staff godi unrhyw bryderon ynghylch y gofal a oedd yn cael ei ddarparu i gleifion. Roedd gan y deintyddion archwiliadau Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar waith. Fodd bynnag, mae yna ddwy dystysgrif sydd angen eu hadnewyddu ac fe wnaethom gynghori'r practis ynghylch hyn yn ystod ein hymweliad. Mae'r mater hwn wedi arwain at welliant ffurfiol y gellir ei weld yn adran yr adroddiad hwn o'r enw 'Ansawdd yr Arweinyddiaeth a Rheolaeth'

### *Cyfarpar radiograffeg*

Roedd gan y practis offer pelydr X digidol gyda threfniadau ar waith ar gyfer defnyddio'r offer pelydr X yn unol â'r safonau a'r rheoliadau presennol. Gwelsom ddogfennau i ddangos fod y peiriannau pelydr X wedi cael eu gwasanaethu'n rheolaidd i sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio. Gwelsom fod y staff sy'n ymwneud â chymryd radiograffau wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol. Roedd hyn yn unol â gofynion cyffredinol y Cyngor Deintyddol Cyffredinol<sup>3</sup> a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygu Meddygol) 2000.

Gwelsom fod y ffeil amddiffyn rhag ymbelydredd wedi ei gwblhau a'i gynnal yn unol â'r gofynion, gan gynnwys llythyr hysbysiad gan yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch sy'n cydnabod fod pelydrau X yn cael eu cymryd yn y practis. Er hyn oll, nid oeddem yn gallu dod o hyd i bob un o'r tystysgrifau ar gyfer pob peiriant pelydr X ac fe wnaethom argymhell eu bod nhw'n cael eu lleoli a'u cadw gyda'r gwaith papur radiograffeg.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

#### ***Mae angen dod o hyd i dystysgrif gwirio offer ymbelydrol ar gyfer pob peiriant a'u cadw'n ddiogel.***

Nid oedd gan y practis system sicrhau ansawdd ar waith i sicrhau bod ansawdd delweddau pelydr X cleifion yn cael eu graddio a'u cofnodi. Argymhellwyd bod y practis yn datblygu system i adolygu ansawdd pelydrau X cleifion gan gydweithwyr i sicrhau bod ansawdd a gwelliannau'n cael eu cynnal.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

---

<sup>3</sup> Y Cyngor Deintyddol Cyffredinol - <http://www.gdc-uk.org/Pages/default.aspx>

***Dylid cyflwyno rhaglen adolygiadau gan gydweithwyr i sicrhau bod ansawdd pelydrau X cleifion yn eu graddio a'u cofnodi ar gyfer gwelliant parhaus.***

### Gofal effeithiol

Edrychwyd yn fanwl ar sampl o gofnodion chwech o gleifion y practis. Yn gyffredinol, gwelsom fod y cofnodion yn briodol ac yn ddigon manwl, gyda gwybodaeth am driniaeth pob claf. Fodd bynnag, fe wnaethom ganfod materion yr oedd angen rhoi sylw iddynt:

- Mae'n rhaid i'r deintydd gydlofnodi hanesion meddygol fel mater o drefn yn unol â safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol (Safon 4). Diben hyn yw sicrhau bod gofal deintyddol parhaus yn cael ei ddarparu yn unol â hanes meddygol y cleifion
- Mae angen diweddarau'r hanes meddygol yn ystod pob apwyntiad

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae angen gwella cofnodion cleifion drwy sicrhau:***

- ***Fod yr hanesion meddygol yn cael eu cydlofnodi gan y deintydd***
- ***Dylai hanesion meddygol gael eu diweddarau yn ystod pob apwyntiad***

Amlygodd trafodaethau gyda'r staff mai archwilio cyfyngedig yn unig oedd ar waith ac rydym yn argymhell bod y practis yn ymgysylltu mewn gweithgarwch archwilio perthnasol i wella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus.

## ***Ansawdd yr Arweinyddiaeth a'r Rheolaeth***

**Gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth a rheolaeth effeithiol yn y practis hwn. Roedd y staff y siaradwyd â nhw'n hapus yn eu rolau, yn deall eu cyfrifoldebau, ac yn teimlo eu bod nhw'n cael cefnogaeth. Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol ar waith.**

Mae'r practis wedi ei sefydlu yn yr adeilad hwn ers dros 70 o flynyddoedd ac wedi cael ei reoli gan y deintydd presennol ers 30 o flynyddoedd.

Gwelwyd fod y practis wedi ymrwymo i sicrhau bod gofal cleifion yn cael ei gyflawni'n ddiogel ac yn amserol. Cefnogwyd hyn gan ystod o bolisiâu a gweithdrefnau. Roeddem hefyd yn gallu cadarnhau trefniadau o'r fath drwy edrych ar amrywiaeth o gofnodion a thrwy drafodaethau gydag aelodau o'r tîm deintyddol.

Fe wnaethom nodi bod gan y practis amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith, fodd bynnag yn ystod ein hymweliad, nid oedd yna bolisi dadebru ar waith, ar wahân i siart llif. Rydym yn argymhell fod polisi dadebru yn cael ei roi ar waith ar unwaith. Yn ogystal â hyn, rydym yn argymhell (er mwyn sicrhau cysondeb) bod gan bob polisi a gweithdrefn ddyddiadau cyhoeddi ac adolygu. Nodwyd bod pob aelod o staff wedi llofnodi taflen a oedd yn cael ei chadw yn y ffeil polisiâu i ddangos eu bod wedi darllen a deall y polisiâu a'r gweithdrefnau. Fe wnaethom gydnabod y system hon fel arfer da sy'n sicrhau bod y staff yn parhau i fod yn wybodus ynghylch eu rolau a'u dyletswyddau yn y practis.

### ***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae angen i'r practis weithredu polisi dadebru gan sicrhau bod pob aelod o'r staff yn gwybod beth yw eu rôl a'u cyfrifoldebau yn y cyswllt hwnnw.***

***Mae angen i bob polisi a gweithdrefn fod yn gyson gyda dyddiadau fersiwn ac adolygu wedi eu hychwanegu at bob dogfen bolisi/gweithdrefn.***

Gwelsom dîm staff yn gweithio ac roedden nhw'n ymddangos yn fodlon wrth gyflawni eu rolau. Gwelsom fod systemau ar waith i sicrhau bod unrhyw aelod newydd o staff yn derbyn anwythiad a'u bod nhw'n ymwybodol o'r polisiâu a'r gweithdrefnau i'w cynorthwyo yn eu gwaith.

Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant a oedd yn berthnasol i'w rolau ac ar gyfer eu datblygiad proffesiynol parhaus (DPP). Fe wnaethom nodi bwch yn yr hyfforddiant amddiffyn/diogelu oedolion sydd ei angen ar unwaith i un o'r deintyddion.



***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae angen adolygu hyfforddiant staff i sicrhau bod gan y staff y sgiliau, y wybodaeth a'r cymhwysedd i ddarparu triniaeth a gofal cleifion diogel ac effeithiol. Mae hyn yn arbennig o berthnasol yng nghyd-destun hyfforddiant amddiffyn/diogelu oedolion.***

Fe wnaethom nodi nad oedd system ffurfiol ar waith fel gallai'r staff dderbyn gwerthusiadau blynyddol wedi eu dogfennu o'u gwaith ac o effeithiolrwydd yr hyfforddiant yr oeddent wedi ei gwblhau.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Dylai pob aelod staff gael gwerthusiad sydd wedi ei ddogfennu.***

Fe wnaethom gadarnhau fod pob aelod o staff perthnasol wedi cofrestru gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol. Yn unol â rheoliadau deintyddiaeth breifat, roedd y deintyddion a oedd yn darparu triniaeth breifat wedi eu cofrestru gydag AGIC ac roedd eu tystysgrifau cofrestru ar gael yn y practis.

Roedd dau wiriad Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a welsom ar gyfer dau ddeintydd wedi dod i ben. Gwnaethom argymhell bod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael eu hadnewyddu er mwyn sicrhau eu bod nhw'n cydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008.

***Yr hyn sydd angen ei wella***

***Mae angen i'r deintyddion gael gwiriadau DBS cyfredol ar waith i gydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008.***

Gwelsom gofnodion sy'n ymwneud â statws imiwneiddio Hepatitis B yr holl staff clinigol sy'n gweithio yn y practis. Roedd hyn yn golygu fod gan y practis system ar waith i ddiogelu cleifion a staff rhag y firws hwn a gaiff ei gludo yn y gwaed.

## 5. Y Camau Nesaf

Mae'r arolygiad hwn wedi arwain at yr angen i'r practis deintyddol gwblhau cynllun gwella (Atodiad A) er mwyn rhoi sylw i ganfyddiadau allweddol o'r arolygiad.

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

Mae angen i'r cam(au) gweithredu a gymerir gan y practis mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn y cynllun gwella fod yn benodol, yn fesuradwy, yn gyraeddadwy, yn realistig ac yn amserol. Yn gyffredinol, dylai'r cynllun fod yn ddigon manwl i roi digon o sicrwydd i AGIC ynghylch y materion hynny.

Tra bod camau gweithredu yng nghynllun gwella'r feddygfa'n parhau i fod angen eu cyflawni a/neu ar y gweill, dylai'r practis ddarparu diweddariadau i AGIC er mwyn cadarnhau pryd bydd y rhain wedi cael sylw.

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

## 6. Methodoleg

Mae'r Safonau Iechyd a Gofal Newydd (gweler ffigur 1) wrth wraidd dull AGIC o arolygu yn y GIG yng Nghymru. Bwriedir i'r saith thema weithio gyda'i gilydd. Ar y cyd, maen nhw'n disgrifio sut mae gwasanaeth yn darparu gofal diogel a dibynadwy o safon uchel sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn. Mae'r safonau hyn yn allweddol i'r penderfyniadau a wnawn ynghylch ansawdd, diogelwch ac effeithiolrwydd y gwasanaethau a ddarperir i gleifion.

**Ffigur 1: Safonau Iechyd a Gofal**



Bydd unrhyw ddeintydd sy'n gweithio yn y practis sydd wedi ei gofrestru gydag AGIC i ddarparu gwasanaethau deintyddol preifat yn ddarostyngedig i ddarpariaethau Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008<sup>4</sup> a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) (Diwygiad) 2011<sup>5</sup>. Lle bo hynny'n briodol rydym yn ystyried sut mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â Rheoliadau Ioneiddio Ymbelydredd 1999, Rheoliadau Ymbelydredd (Amlygu

<sup>4</sup> <http://www.legislation.gov.uk/wsi/2008/1976/contents/made>

<sup>5</sup> <http://www.legislation.gov.uk/wsi/2011/2686/contents/made>

Meddygol) 2000 ac unrhyw safonau proffesiynol a chanllawiau perthnasol megis y Safonau ar gyfer y Tîm Deintyddol GDC.

Yn ystod yr arolygiad, adolygwyd dogfennau a gwybodaeth o nifer o ffynonellau gan gynnwys:

- Gwybodaeth a gedwir gan AGIC
- Cyfweiliadau staff gan gynnwys deintyddion a staff gweinyddol
- Sgyrsiau â staff nyrsio
- Archwilio sampl o gofnodion deintyddol cleifion
- Archwilio polisïau a gweithdrefnau'r practis
- Archwilio'r offer a'r adeilad
- Gwybodaeth yn nhaflen wybodaeth y practis ac ar y wefan (lle bo hynny'n berthnasol)
- Holiaduron cleifion AGIC.

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

Bydd y practis deintyddol a'r bwrdd iechyd yn cael eu hysbysu ar unwaith drwy lythyr os oes unrhyw bryderon brys o ganlyniad i'r archwiliadau deintyddol. Bydd unrhyw ganfyddiadau o'r fath yn cael eu manylu, ynghyd ag unrhyw argymhellion eraill sydd eu hangen, yn Atodiad A yn adroddiad yr arolwg.

Mae archwiliadau deintyddol yn dal cipolwg o ddefnydd y safonau yn y practis yr ymwelwyd ag ef ar ddiwrnod yr arolygiad.

## Atodiad A

**Practis Deintyddol Cyffredinol: Cynllun Gwella**

**Practis: Practis Deintyddol Wilton House**

**Dyddiad yr Arolygiad: 28 Chwefror 2017**

Rhif y Dudalen	Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r practis	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd Profiad y Claf</b>					
6	<b><i>Mae angen i weithdrefnau cwyno penodol (ar gyfer cwynion y GIG a gwasanaethau preifat) gael eu harddangos yn eglur, a bydd yn</i></b>	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat Cymru 15 (2) a (4) (a) (b)	Poster yn y dderbynfa yn esbonio'r polisi cwynion/pryderon, gyda rhifau cyswllt perthnasol ar gyfer lleisio cwyn ffurfiol ar gyfer cleifion y GIG/preifat.  Cam gweithredu wedi'i gwblhau		

	<b><i>rhaid iddynt gynnwys y sefydliadau cywir y gall cleifion gysylltu â nhw am wybodaeth/cymorth ychwanegol.</i></b>			Lisa Ford	Cam gweithredu wedi'i gwblhau
7	<b><i>Mae angen i restrau prisiau ar gyfer triniaeth breifat gael eu harddangos yn eglur, gan gynnwys yr amrediad prisiau uchaf ar gyfer triniaethau preifat.</i></b>  Safonau'r Cyngor Deintyddol	Safonau lechyd a Gofal 3.2 a 4.2	Rhestr brisiau ar gyfer triniaethau preifat wedi'i harddangos yn y dderbynfa ochr yn ochr â rhestr brisiau'r GIG.  Cam gweithredu wedi'i gwblhau	Lisa Ford	Cam gweithredu wedi'i gwblhau

Cyffredinol 2.4

**Cyflenwi Gofal Diogel ac Effeithiol**

9

***Rhaid i'r practis ddatblygu rhaglen o archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd a ddogfennir yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, a sicrhau bod unrhyw gamau a nodir yn cael eu gweithredu.***

Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, Pennod 2 (2.22 – 2.25)

Mae dull archwilio wedi'i roi ar waith i fonitro canllawiau rheoli heintiau. Mae camau a nodwyd wedi cael eu gweithredu. Bydd camau a nodir yn y dyfodol yn cael eu gweithredu'n gyfatebol.

Lisa Ford

Cam gweithredu wedi'i gwblhau

10

***Mae angen gosod***

Memorandwm Technegol

Arwyddion wedi'u gosod yn briodol i ddangos llif yr offer o fannau ansteril i fannau steril yn glir.

	<b><i>arwyddion y gyfradd waith glân/budr i nodi llif manau glân a budr yn glir.</i></b>	lechyd Cymru 01-05, Pennod 5		Lisa Ford	Cam gweithredu wedi'i gwblhau
10	<b><i>Dylai'r holl offer gael eu pacio, eu dyddio a'u storio'n briodol unwaith iddynt gael eu sterileiddio.</i></b>	Safonau lechyd a Gofal 3.1  Memorandw m Technegol lechyd Cymru 01-05, Penodau 2 a 5	Cam gweithredu ar waith.	Lisa Ford	Cam gweithredu wedi'i gwblhau
10	<b><i>Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl ddyfeisiau untro'n cael eu defnyddio yn unol â chanllawiau</i></b>	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat Cymru 14 (1) (b)  Memorandw m Technegol lechyd Cymru	Roedd y weithdrefn hon eisoes ar waith dan <b>BOB</b> amgylchiad, ar wahân i ail ymweliad am driniaeth sianel y gwreiddyn.  Cymerwyd camau i sicrhau nad yw hyn yn digwydd mwyac  BELLACH YN CYDYMFFURFIO'N LLWYR	Lisa Ford	Cam gweithredu wedi'i gwblhau



	<b><i>Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05, ac na ddylid eu hailddefnyddio ar gyfer yr un claf.</i></b>	01-05, 2.17 – 2.21  Safonau Iechyd a Gofal 2.4 a 2.9			
11	<b><i>Mae angen rhoi system ar waith i sicrhau bod gwiriadau wythnosol yn cael eu cynnal a'u cofnodi i wirio a newid cyffuriau, chwistrelli a chyfarpar arall y mae eu dyddiadau wedi</i></b>	Safonau Iechyd a Gofal 2.6	Mae cofnod wythnosol wedi'i roi ar waith i gofnodi tystiolaeth bod gwiriadau wedi'u cwblhau.  Cam gweithredu wedi'i gwblhau.	Lisa Ford	Cam gweithredu wedi'i gwblhau

	<b><i>dod i ben, yn unol â'r safonau a nodir gan y Cyngor Dadebru.</i></b>				
12	<b><i>Mae angen cael gafael ar dystysgrifau gwirio cyfarpar ymbelydredd ar gyfer pob peiriant, a'u cadw'n ddiogel.</i></b>	Safonau lechyd a Gofal 2.9 <i>Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999</i> <i>Rheoliad 31(2)</i>	Peth dryswch yma oherwydd dangoswyd tystysgrifau'r <b>HOLL</b> beiriannau i arolygwyr ar ddiwrnod yr arolygiad??  A wnewch chi gadarnhau mai gwall yw hyn ar ran AGIC	Lisa Ford	Cam gweithredu wedi'i gwblhau
12	<b><i>Dylid cyflwyno rhaglen o adolygiadau gan gymheiriaid i sicrhau bod ansawdd pelydrau-X</i></b>	Safonau lechyd a Gofal 3.3	Byddwn yn gweithredu hyn ym mis Mai pan fydd deintydd newydd yn ymuno â'r practis.	Lisa Ford	Mai 2017

	<b><i>cleifion yn cael ei raddio a'i gofnodi i sicrhau gwella parhaus.</i></b>				
13	<p><b><i>Mae angen gwella cofnodion cleifion drwy sicrhau:</i></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><i>Bod holl hanesion meddygol yn cael eu cydlofnodi gan y deintydd</i></b></li> <li>• <b><i>Bod hanesion meddygol yn cael eu diweddarau yn ystod</i></b></li> </ul>	<p>Safonau lechyd a Gofal 3.5</p> <p><i>Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol, Safon 4.1</i></p>	<p>Mae'r holiadur hanes meddygol wedi'i ddiweddarau i sicrhau bod y deintydd yn gallu ei gydlofnodi. Bydd hanes meddygol cleifion yn cael ei wirio yn ystod pob triniaeth, a byddwn yn nodi unrhyw newidiadau cadarnhaol neu ddiffyg newidiadau yn ein cofnodion cyfrifiadurol. Bydd pob <b>newid</b> cadarnhaol yn sbarduno diweddariadau i ffurflenni hanes meddygol papur ynghyd â llofnodion deuol wedi'u dyddio (claf a deintydd).</p>	Lisa Ford	Cam gweithredu wedi'i gwblhau

	<i>pob apwyntiad</i>				
<b>Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth</b>					
14	<b><i>Mae angen i'r practis weithredu polisi dadebru a sicrhau bod yr holl staff yn deall eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau yn hynny o beth.</i></b>	Safonau lechyd a Gofal 1.1  Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat Cymru  14 (1) (b)	Mae polisi dadebru bellach ar waith. Rhoddwyd gwybodaeth briodol i'r staff.     Cam gweithredu wedi'i gwblhau	Lisa Ford	Cam gweithredu wedi'i gwblhau
14	<b><i>Mae angen i'r holl bolisiau a gweithdrefnau fod yn gyson â'i gilydd, gyda dyddiad y</i></b>	Safonau lechyd a Gofal 3.4	Mae dyddiadau adolygu bellach wedi'u hychwanegu at yr holl ddogfennau polisiau/gweithdrefnau ac mae dyddiadau yn y dyddiadur i sicrhau bod adolygiadau parhaus ar waith.	Lisa Ford	Cam gweithredu

	<p><b><i>fersiwn a'r dyddiad adolygu wedi eu hychwanegu at yr holl ddogfennau polisiau a gweithdrefnau.</i></b></p> <p>Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol 6.6.8 a 6.6.9</p>		Cam gweithredu wedi'i gwblhau		wedi'i gwblhau
15	<p><b><i>Mae angen adolygu hyfforddiant y staff i sicrhau eu bod yn gymwys i roi gofal a thriniaeth ddiogel ac effeithiol i</i></b></p>	Safonau lechyd a Gofal 7.1	<p>Bydd yr holl staff yn mynychu'r cyrsiau nesaf sydd ar gael.</p> <p>Wrthi'n aros am y dyddiadau nesaf sydd ar gael.</p>	Lisa Ford	Cyn gynted â phosib

	<b><i>gleifion a'u bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth i wneud hynny. Mae hyn yn arbennig o berthnasol i hyfforddiant amddiffyn/diogelu oedolion.</i></b>				
15	<b><i>Mae angen cynnal a dogfennu arfarniad ar gyfer yr holl staff.</i></b>	Safonau lechyd a Gofal 7.1	Bydd arfarniadau ysgrifenedig yn cael eu cynnal ar gyfer y staff ym mis Ebrill 2017.	Lisa Ford	Ebrill 2017
15	<b><i>Mae angen adolygiad o'r gwiriadau gan y</i></b>	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat Cymru	Nodwyd bod angen gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar ddau ddeintydd. Mae'r ddau wedi gwneud cais am adnewyddu eu		

	<p><b>Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer yr holl ddeintyddion i sicrhau eu bod yn cydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008.</b></p>	<p>13 (3) © Atodlen 2, pwynt 2</p>	<p>gwiriadau.  Gwnaed ceisiadau ym mis Mawrth, wrthi'n aros am ymatebion.</p>	<p>Lisa Ford</p>	<p>Ebrill 2017</p>
--	---	--	---	------------------	--------------------

Cynrychiolydd y Practis:

**Enw (llythrennau bras):**      **LISA FORD** .....

**Teitl:**      **Rheolwr y Practis** .....

Dyddiad: 29 Mawrth 2017 .....