

## **Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)**

Abersoch Dental Care Ltd,

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi

Cadwaladr

Dyddiad arolygu: 25 Ebrill 2017

Dyddiad cyhoeddi: 26 Gorffennaf  
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.

Pan gânt eu cyhoeddi, bydd copïau o'r holl adroddiadau ar gael ar ein gwefan neu drwy gysylltu â ni:

Yn ysgrifenedig:

**Y 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](mailto:hiw@wales.gsi.gov.uk)**  
**Ffacs: 0300 062 8387**  
**Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a ganfuom.....	8
	Ansawdd profiad y claf .....	9
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	18
4.	Beth nesaf? .....	20
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	21
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad ...	22
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith .....	23
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	25

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

## Ein diben

Gwirio bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

## Ein gwerthoedd

- Canolbwyntio ar y claf: mae profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- Gonestrwydd: rydym yn agored ac yn onest yn y ffordd rydym yn gweithredu
- Annibynnol: rydym yn gweithredu a gwneud dyfarniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn yr ydym yn ei weld
- Cydweithredu: rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: rydym yn gweithredu'n effeithlon, yn effeithiol ac yn gymesur yn ein dull

## Ein blaenoriaethau

Trwy ein gwaith, ein nod yw:

Darparu sicrwydd:

Rhoi barn annibynnol ar ansawdd gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliannau trwy adrodd a rhannu arferion da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn yr ydym yn ei ddarganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arferion.

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Abersoch Dental Care Ltd yn 19 Ystad Cae Du, Aber-soch, Pwllheli, LL53 7EN, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar 25 Ebrill 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau reolwr arolygu AGIC ac adolygydd cymheiriaid deintyddol.

Archwiliodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn bodloni'r Safonau Iechyd a Gofal (2015).

Mae mwy o wybodaeth am sut rydym yn cynnal arolygiadau deintyddol ar gael yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth fod Abersoch Dental Care Ltd yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion mewn amgylchedd dymunol a bod yno staff cyfeillgar, proffesiynol ac ymroddedig. Canfuom fod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

Dyma'r hyn y canfuom y mae'r gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Darperid digon o wybodaeth i'r cleifion wneud dewis cytbwys ynghylch eu triniaeth a gwelsom dystiolaeth fod y cleifion yn fodlon ar y driniaeth a'r gwasanaeth a dderbynnid
- Canfuom dystiolaeth fod hwn yn wasanaeth sy'n cael ei redeg yn dda iawn, gyda systemau effeithiol i gefnogi rheolaeth ac arweinyddiaeth y practis yn gyffredinol
- Roedd y tîm staff yn ymddangos yn hapus iawn yn eu swyddogaethau, roeddent yn cyflawni eu cyfrifoldebau yn fedrus, ac roedd ganddynt ymrwymiad cryf i ddarparu gwasanaeth o safon uchel
- Cofnodion clinigol rhagorol
- Roedd y cyfleusterau clinigol yn cynnwys digon o offer ac roeddent yn ymddangos yn lân, taclus a threfnus
- Roedd trefniadau priodol ar gael ar gyfer defnyddio pelydrau-X yn ddiogel
- Roedd systemau wedi eu sefydlu ar gyfer llywodraethu a monitro ansawdd y gwasanaeth yn unol â gofynion y rheoliadau.

Dyma'r hyn yr ydym yn argymhell y gallai'r gwasanaeth ei wella:

- Rheoli a chadw cyffuriau ac offer argyfwng
- Sicrhau bod y cyfleuster dadheintio yn cydymffurfio â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 (WHTM 01-05)
- Sicrhau yr adnewyddir / y cynhelir archwiliadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer y staff clinigol

- Sicrhau bod polisiâu ar wahân wedi eu sefydlu ar gyfer chwythu'r chwiban a thanberfformio.

### 3. Yr hyn a ganfuom

#### **Cefndir y gwasanaeth**

Mae Abersoch Dental Care Ltd yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Aber-soch. Mae'r practis yn ffurfio rhan o wasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae'r practis yn cyflogi tîm staff sy'n cynnwys y prif ddeintydd, hylenydd a phedair nyrs ddeintyddol.

Mae'r practis yn darparu gwasanaethau deintyddol preifat a gwasanaethau deintyddol y GIG.



## Ansawdd profiad y claf

*Siaradwyd â chleifion, eu perthnasau, cynrychiolwyr a/neu eiriolwyr (pan oedd yn briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y cleifion wrth wraidd ein dull o arolygu.*

Ar y cyfan, canfuom dystiolaeth fod Abersoch Dental Care Ltd yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion mewn amgylchedd dymunol a bod yno staff cyfeillgar, proffesiynol ac ymrwymedig. Roedd yr adborth a dderbyniwyd yn cadarnhau bod y cleifion yn fodlon iawn ar y gwasanaeth yr oeddent yn ei dderbyn.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau deintyddol a ddarperid. Cwblhawyd cyfanswm o 41 ohonynt. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*'Gwasanaeth gwych a merched rhagorol yn y practis.'*

*'Deintydd da iawn. Claf hapus iawn.'*

*'Gwasanaeth ardderchog'*

## Cadw'n iach

Roedd digonedd o wybodaeth neilltuol ar gael am hybu iechyd deintyddol, a oedd yn golygu bod gwybodaeth ar gael i'r cleifion a allai fod o gymorth iddynt ofalu am hylendid y geg. Roedd amrywiol bosteri a dalennau gwybodaeth wedi eu harddangos, a oedd yn rhoi ystod o wybodaeth i gleifion am y practis deintyddol. Roedd arwyddion dim ysmegu wedi eu harddangos yn y practis. Roedd rhestrau costau hefyd wedi eu harddangos yn glir yn yr ardal aros / derbynfa.

## Gofal gydag urddas

Roedd yr holl gleifion yn fodlon ar y gofal a thriniaeth yr oeddent wedi eu derbyn yn y practis, ac roeddent i gyd yn teimlo eu bod wedi cael croeso gan y staff, gan gadarnhau eu bod yn cael eu trin â pharch bob amser. Gwelsom hefyd ymagwedd gynnes, gyfeillgar a phroffesiynol y staff at y cleifion.

Roedd gan y practis drefniadau ar gyfer diogelu preifatrwydd y cleifion, gan gynnwys ardaloedd i'r cleifion gael sgysiau preifat â'r staff. Roedd galwadau ffôn hefyd yn cael eu derbyn mewn preifatrwydd i ffwrdd oddi wrth y cleifion.

Gwelsom fod y drws i mewn i'r ystafell driniaeth (lle'r oedd cleifion yn derbyn gofal ar ddiwrnod ein harolygiad) wedi aros ar gau er mwyn cynnal preifatrwydd ac urddas.

### **Gwybodaeth i gleifion**

Cadarnhaodd yr holl gleifion eu bod yn derbyn digon o wybodaeth am eu triniaeth unigol. Cadarnhaodd y rhan fwyaf o'r cleifion eu bod bob amser yn cymryd rhan mewn gwneud y penderfyniadau ynghylch eu triniaeth unigol. Fodd bynnag, dywedodd dau glaf wrthym nad oeddent bob amser yn cymryd rhan mewn gwneud y penderfyniadau ynghylch eu triniaeth unigol, a dywedodd un claf wrthym nad oedd yn gwybod.

Mae gan y practis ei daflen gwybodaeth i gleifion ei hun sy'n darparu oriau agor y practis i gleifion a'r manylion cyswllt am gael mynediad at ofal deintyddol mewn argyfwng y tu allan i oriau'r practis.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Mae rhai aelodau o'r staff yn y practis yn gallu cyfathrebu'n ddwyieithog â'r cleifion. O'r 41 holiadur a lenwyd, roedd 32 o'r cleifion yn cadarnhau eu bod wedi gallu siarad â'r staff yn eu hiaith ddewisol.

### **Gofal amserol**

Mae'r practis yn ceisio sicrhau y darperir gofal deintyddol mewn modd amserol bob amser. Roedd yr holl gleifion a lenwodd yr holiaduron yn nodi eu bod wedi cael eu gweld mewn pryd gan y deintydd bob tro.

### **Gofal unigol**

#### **Cynllunio gofal er mwyn hybu annibyniaeth**

Roedd yr ymatebion yn holiaduron y cleifion yn dangos i ni fod yr holl gleifion yn teimlo eu bod wedi cael digon o gyngor ar eu triniaeth unigol a'u bod yn fodlon iawn ar y gwasanaeth yr oeddent yn ei dderbyn a'u bod bob amser yn cael croeso.

Adolygir a diweddarir hanes meddygol y cleifion yn ystod pob ymweliad, a gwelsom dystiolaeth o hyn yng nghofnodion unigol y cleifion. Mae'n ofynnol i'r

cleifion lenwi ffurflen feddygol newydd hefyd bob chwe mis, ac ystyrir bod hyn yn arfer da. Gwelsom dystiolaeth o gynllunio triniaethau a dewisiadau'n cael eu trafod â'r cleifion.

### **Hawliau'r bobl**

Roedd y practis wedi sefydlu polisi cydraddoldeb ac amrywiaeth. Mae'r practis yn hollol hygyrch i gleifion ag anawsterau symudedd ac mae ganddo ei gyfleusterau parcio ei hun sy'n cynnwys manau parcio penodedig ar gyfer yr anabl.

### **Gwrando a dysgu oddi wrth adborth**

Mae polisi'r practis ar ymdrin â chwynion yn cynnwys triniaeth breifat a thriniaeth y GIG, a chynghorwyd y practis gennym i adolygu'r polisi, gan sicrhau y cynhwysir yr amserlenni cywir ar gyfer cydnabod ac ymateb i gŵynion, yn unol â'r rheoliadau ar gyfer cleifion preifat ac â 'Gweithio i Wella' ar gyfer cleifion y GIG, a gwnaeth y practis hynny ar unwaith yn ystod ein hymweliad.

Roedd y weithdrefn ar gyfer gwneud cwyn wedi ei harddangos yn glir yn yr ardal aros; roedd hefyd wedi ei hegluro yn y daflen 'Gwybodaeth i Gleifion'.

Dywedodd y practis wrthym fod unrhyw bryderon anffurfiol yn cael eu cipio yng nghofnodion y cleifion unigol ac y cedwir log ohonynt mewn llyfr anffurfiol.

Trafodwyd mecanwaith y practis ar gyfer gofyn yn weithredol am adborth y cleifion. Mae'r practis yn gwneud hyn drwy ddarparu holiaduron i'r cleifion a hefyd drwy ddarparu blwch sylwadau / awgrymiadau yn yr ardal aros. Dywedodd y practis wrthym y trafodir yr adborth mewn cyfarfodydd tîm. Cynghorwyd y practis i arddangos dadansoddiad o adborth y cleifion, gan ddangos i'r cleifion fod eu hadborth unigol wedi ei gipio ac wedi derbyn sylw er mwyn hybu gwelliannau o ran dysgu a'r gwasanaeth.

### **Yr hyn y mae angen ei wella**

Dylai'r practis gyhoeddi / arddangos dadansoddiad o adborth y cleifion.

## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

*Ystyriwyd i ba raddau yr oedd y gwasanaethau'n cyflenwi gofal diogel a dibynadwy o safon uchel a oedd yn rhoi pwyslais ar y cleifion unigol.*

Canfuom fod y practis yn cael ei redeg gyda'r bwriad o fodloni'r safonau perthnasol i sicrhau iechyd, diogelwch a lles y staff a'r cleifion. Roedd y practis yn cyflenwi amgylchedd glân ac roedd yr ystafelloedd triniaeth yn olau, gyda digon o awyr iach ynddynt. Fodd bynnag, fe wnaethom ganfod bod angen gwneud rhai gwelliannau o ran rheoli meddyginiaethau a'r ystafell ddadheintio.

### **Gofal diogel**

#### **Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch**

Roedd un tŷ bach neillryw ar gael at ddefnydd y cleifion a'r staff ac roedd wedi ei arwyddo'n glir ac yn ymddangos yn lân.

Nodwyd bod profion rheolaidd yn cael eu cynnal yn briodol ar y dyfeisiau cludadwy er mwyn helpu i sicrhau eu bod yn ddiogel i'w defnyddio. Roedd diffoddyddion tân wedi eu gosod ym mhob rhan o'r adeilad ac roeddent yn cael gwasanaeth rheolaidd. Roedd yr arwyddion ar gyfer yr allanfeydd tân i'w gweld yn glir ac roedd y poster Iechyd a Diogelwch wedi ei arddangos yn glir.

Nodwyd bod angen disodli llyfr damweiniau'r practis â'r llyfr 'Rheoliadau Adrodd ar Anafiadau, Clefydau neu Ddigwyddiadau Peryglus' (RIDDOR), sy'n cynnwys manylion cyswllt a phrotocolau'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch.

Canfuom fod yr holl gemegion yn cael eu cadw'n ddiogel ac nad oedd unrhyw rai'n cael eu gadael mewn ardaloedd cyhoeddus.

Roedd y practis wedi sefydlu system i reoli gwastraff mewn modd priodol a diogel. Roedd dogfennau contract ar gael ar gyfer cael gwared â gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff amheryglus (domestig). Gwelsom hefyd fod y gwastraff wedi ei wahanu i'r bagiau / cynhwyswyr lliw dynodedig yn unol â'r dull cywir o waredu ysbwriel.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylid sicrhau y cofnodir yr holl ddamweiniau mewn llyfr cydnabyddedig RIDDOR.

### Atal a rheoli heintiau

Roedd gan y practis gyfleusterau penodedig ar gyfer glanhau a sterileiddio (dadheintio) offer deintyddol fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 (WHTM 01-05).

Prin yw'r adegaau y glanheir yr offer deintyddol â llaw gan fod y dull arferol a ddefnyddir wedi ei awtomeiddio. Fodd bynnag, nodwyd mai ond dwy sinc sydd ar gael ar hyn o bryd yn yr ystafell ddadheintio a dim cyfleuster golchi dwylo penodedig. Defnyddir y ddwy sinc ar gyfer sgwrio ac ystreulio offer. Er mwyn cydymffurfio â WHTM 01-05, argymhellwyd gennym y dylai'r practis neilltuo un sinc ar gyfer golchi dwylo (gyda phoster golchi dwylo priodol). Gan y glanheir yr offer mewn baddon uwchsonig fel mater o drefn, nid oes angen dwy sinc ar gyfer sgwrio ac ystreulio bob amser. O ganlyniad, gwnaethom argymhell y dylai'r practis ddefnyddio'r un sinc ac un bowlen pan fo angen glanhau â llaw.

Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod y practis yn cynnal archwiliadau rheoli heintiau bob blwyddyn, fel yr argymhellir gan WHTM 01-05.

Nodwyd hefyd fod yr offer deintyddol yn cael eu cadw yn unol â pholisi dadheintio cyfredol y practis.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylid neilltuo un sinc yn yr ystafell ddadheintio ac arddangos rhybudd priodol ar gyfer golchi dwylo.

Dylid ychwanegu un bowlen olchi arall at un sinc yn yr ystafell ddadheintio, er mwyn glanhau â llaw.

### Rheoli meddyginiaethau

Roedd y practis wedi sefydlu gweithdrefnau i ddangos sut i ymateb i achosion o argyfyngau meddygol cleifion ac roedd y rhain wedi eu harddangos mewn ardaloedd perthnasol. Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod y tîm wedi dilyn yr holl hyfforddiant perthnasol. Cedwid y cyffuriau brys mewn lleoliad a oedd yn sicrhau eu bod ar gael ar unwaith mewn achos o argyfwng meddygol (claf yn llewygu/cwypmo) yn y practis. Fodd bynnag, fe wnaethom ni argymhell y

dylai'r practis gadw'r cyffuriau brys mewn cwpwrdd dan glo dros nos. Cynghorwyd y practis hefyd i ystyried trefnu'r cyffuriau brys i mewn i flychau / pecynnau a oedd yn ymwneud ag argyfwng posibl.

Gwelsom dystiolaeth fod system effeithiol wedi ei sefydlu i wirio'r cyffuriau brys, er mwyn sicrhau nad oeddent yn hen a'u bod yn barod i'w defnyddio. Fodd bynnag, fe wnaethom ni ganfod bod y pecyn argyfwng yn cynnwys rhai nodwyddau / chwistrelli hen. Rydym yn argymhell y practis hefyd i gadw log o ddyddiadau dod i ben yr holl eitemau, megis nodwyddau, llwybrau anadlu artiffisial a mygydau wyneb.

Nodwyd hefyd nad oedd mwgwd ocsigen maint plentyn, bag pediatrig hunan-enchwythu (Ambu) a llwybr anadlu artiffisial maint '0' ar gael yn y pecyn a oedd gan y practis. Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch y pecyn argyfwng dan ein proses sicrhau brys. Darperir manylion am y gwelliannau brys a nodwyd gennym yn Atodiad A.

Nodwyd bod y practis yn gwirio'r lefelau ocsigen bob wythnos, ac argymhellwyd gennym y dylid gwirio'r lefelau ocsigen a chadw log dyddiol ohonynt.

Roedd hyfforddiant pob aelod o'r staff clinigol ar adfywio cardio-pwlmonaidd yn gyfredol. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis swyddog cymorth cyntaf penodedig.

Argymhellwyd y practis gennym i adolygu a diweddarau'r polisi dadebru, gan sicrhau ei fod yn adlewyrchu'r gweithdrefnau cyfredol.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylid sicrhau y cedwir y cyffuriau brys mewn cwpwrdd dan glo dros nos.

Dylid sicrhau bod y lefelau ocsigen yn cael eu gwirio bob dydd ac y cedwir log dyddiol ohonynt.

Dylid ychwanegu dyddiadau dod i ben ar gyfer nodwyddau / chwistrelli at y log presennol o'r offer argyfwng.

Dylid sicrhau bod o leiaf un aelod o staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf.

Dylid adolygu a diweddarau'r polisi dadebru.

#### Diogelu plant ac oedolion agored i niwed

Gwelsom fod y practis wedi sefydlu polisi diogelu a oedd yn cynnwys plant ac oedolion agored i niwed. Nid oedd tystysgrif hyfforddiant ar gyfer amddiffyn

plant ac oedolion agored i niwed ar gael ar gyfer y therapydd i ni edrych arni ar ddiwrnod yr arolygiad. Fodd bynnag, fe'n sicrhawyd bod yr hyfforddiant perthnasol wedi ei gwblhau. Gwelsom fod pob aelod arall o'r staff wedi dilyn hyfforddiant ar amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed.

Cadarnhawyd gennym fod yr holl staff perthnasol wedi eu cofrestru â'r Cyngor Deityddol Cyffredinol.

Dywedodd y practis wrthym fod angen adnewyddu archwiliad y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer y deitydd ac y byddai trefniadau'n cael eu gwneud. Mae'n rhaid i bob deitydd sydd wedi cofrestru ag AGIC fod ag archwiliad dilys gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd nad oes mwy na thair blynedd wedi mynd heibio ar ei gyfer. Nid oedd tystysgrif y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer y therapydd ar gael i ni edrych arni. Roedd gan bob aelod staff perthnasol arall dystysgrif ddilys y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylid anfon tystysgrif hyfforddiant y therapydd ar gyfer amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed ymlaen at AGIC.

Dylid anfon manylion am dystysgrif y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a adnewyddwyd ar gyfer y deitydd arweiniol ymlaen at AGIC.

Dylid anfon manylion am dystysgrif y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer y therapydd ymlaen at AGIC.

#### Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Edrychwyd ar y cyfleusterau clinigol yn yr ystafelloedd triniaeth a chanfuom eu bod yn cynnwys offer priodol ar gyfer diogelwch y cleifion a'r tîm deityddol. Nodwyd gennym fod yr ystafelloedd triniaeth wedi eu cynllunio a'u trefnu i gynorthwyo'r tîm i weithio mewn modd effeithlon, a'u bod yn ymddangos yn lân iawn ac mewn cyflwr da.

Dywedodd y practis wrthym fod y labordy deityddol a ddefnyddir gan y practis wrthi'n cofrestru â'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd ar hyn o bryd.

Roedd yr holl offer radiolegol yn cael eu cynnal a'u cadw ac roeddent yn gweithio'n dda. Gwelsom dystiolaeth fod trefniadau priodol ar gael ar gyfer y defnydd diogel o offer radiograffig (pelydr-X). Gwelsom dystiolaeth o hyfforddiant cyfredol ar ymbelydredd ìoneiddio ar gyfer yr holl staff clinigol.

Gwelsom dystiolaeth fod y practis wedi cynnal archwiliadau sicrhau ansawdd o ddelweddau pelydr-X bob blwyddyn.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylid anfon cadarnhad at AGIC fod y labordy deintyddol a ddefnyddir gan y practis wedi ei gofrestru â'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd.

## Gofal effeithiol

### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd yn amlwg fod y practis yn ceisio gwella'n barhaus y gwasanaeth a ddarperir. Roeddem yn gallu gweld bod archwiliadau perthnasol wedi eu cynnal neu wedi eu trefnu gan y practis.

### Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesedd

Wrth drafod â'r staff, fe'n hysbyswyd y cynhelir adolygiad gan gymheiriaid rhwng y staff clinigol yn rheolaidd a'i fod yn cyfrannu at ansawdd a diogelwch y gofal a ddarperir i'r cleifion. Cynghorwyd y practis gennym i gadw cofnod o'r holl adolygiadau clinigol.

Gwelsom dystiolaeth fod y practis wedi defnyddio dull y Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth. Mae hwn yn ddull hunanasesu sy'n caniatáu i'r tîm deintyddol ganolbwyntio ar sut maent yn gweithio ac yn galluogi'r practis i styried yr ansawdd a'r gofal a ddarperir mewn amrywiaeth o feysydd.

### Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd y modd y cedwid ffeiliau'r cleifion yn briodol, er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Cedwid copi wrth gefn yn rheolaidd o'r holl ffeiliau electronig ac roedd mynediad at sgriniau cyfrifiaduron yn ddiogel a chyfrinachgar. Roedd polisi diogelu data wedi ei sefydlu.

### Cadw cofnodion

Roedd tystiolaeth fod y practis, yn gyffredinol, yn cadw cofnodion clinigol rhagorol, gan ddangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i gyflenwi i safon uchel er mwyn sicrhau diogelwch a lles y cleifion.

Archwiliwyd sampl o gofnodion y cleifion, gan ganfod bod cofnodion gofal y cleifion yn cynnwys digon o wybodaeth am drafodaethau a gynhaliwyd



ynghylch dewisiadau triniaeth, costau, risgiau a buddiannau a sut y gofynnid am ganiatâd y cleifion. Roedd tystiolaeth hefyd o gynllunio triniaeth, a phan oedd angen, rhoddid cynllun triniaeth i'r cleifion. Cedwir pelydrau-X yn ddigidol ac fe'u cyfiawnheir, adroddir arnynt a rhoddir gradd iddynt. Roedd y deintydd wedi nodi'n ysgrifenedig fod cyngor wedi ei roi ar sgrinio am ganser a rhoi'r gorau i ysmygu.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

*Ystyriwyd sut y rheolir ac arweinir y gwasanaethau a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaethau'n adolygu a monitro eu perfformiad eu hunain yn unol â'r Safonau Iechyd a Gofal.*

Canfuom fod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir. Roedd amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau perthnasol wedi eu sefydlu. Roedd y tîm staff yn ymddangos yn hapus yn eu swyddogaethau ac yn cyflawni eu cyfrifoldebau yn fedrus.

### Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae Abersoch Dental Care Ltd wedi darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Aber-soch ers iddo agor ym 1996.

Canfuom fod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir. Roedd y rhan fwyaf o'r staff wedi gweithio gyda'i gilydd am lawer o flynyddoedd ac roedd ganddynt berthynas dda â'i gilydd. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn hyderus o ran codi unrhyw broblemau neu bryderon yn uniongyrchol â'r deintydd.

### Staff ac adnoddau

#### Gweithlu

Gwelsom ffolderi ymsefydlu staff wedi eu cwblhau ac roeddent wedi eu cynllunio'n dda. Roedd polisïau a gweithdrefnau ar gael i'r holl staff.

Gwelsom hefyd fod amrywiaeth eang o hyfforddiant ar gael i'r staff, gan fodloni gofynion datblygiad proffesiynol parhaus, a gwelwyd tystiolaeth o werthusiadau blynyddol y staff.

Gwelsom dystiolaeth fod y tîm yn cyfarfod yn rheolaidd yn ffurfiol ac yn anffurfiol. Adolygwyd y ffeil cyfarfodydd staff gennym a chynghorwyd y practis i gyflwyno system ar gyfer uchelbwyntio'r pwyntiau gweithredu yn glir yn nodiadau'r cyfarfod.

Roedd tystysgrif gofrestru AGIC y deintydd wedi ei harddangos, fel sy'n ofynnol dan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008. Fodd bynnag, roedd y dystysgrif a oedd wedi ei harddangos yn cynnwys y cyfeiriad anghywir ar gyfer AGIC. Cynghorwyd y practis i gysylltu â'r Tîm Cofrestru yn AGIC er mwyn i dystysgrif arall gael ei chyflwyno yn ei lle.

Gwelsom gofnodion ar statws imiwneiddio Hepatitis B ar gyfer y deintydd a'r holl nyrsys deintyddol a oedd yn gweithio yn y practis. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofnodion ar gael ar gyfer y therapydd yn ystod ein hymweliad.

Ymdriniwyd â'n pryderon ynghylch statws imiwneiddio Hepatitis B ar gyfer y therapydd dan ein proses sicrwydd ar unwaith. Roedd hyn yn golygu ein bod wedi ysgrifennu i'r practis yn syth ar ôl yr ymweliad gan ei gwneud yn ofynnol i gamau gweithredu gael eu cymryd. Darperir manylion yn Atodiad B am y gwelliannau brys a nodwyd gennym.

Edrychwyd ar y polisiau a gweithdrefnau a oedd wedi eu sefydlu a chanfuom eu bod yn adlewyrchu'r arferion gwirioneddol. Roedd yr holl bolisiau a gweithdrefnau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd, roeddent yn cynnwys dyddiadau adolygu a/neu roedd fersiynau'n cael eu rheoli, ac roeddent yn cynnwys llofnodion y staff, a oedd yn dangos eu bod wedi cael eu darllen a'u deall. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod y practis wedi sefydlu un polisi ar gyfer chwythu'r chwiban a thanberfformio. Argymhellwyd i'r practis y dylent sefydlu polisiau ar wahân ar gyfer chwythu'r chwiban a thanberfformio.

Canfuom fod y practis yn arddangos ei fanylion cyswllt brys/mewn argyfwng ac amserau agor y practis ar fynedfa allanol y safle. Roedd enw a chymhwyster y deintydd hefyd wedi eu harddangos yn glir.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylid cysylltu â'r Tîm Cofrestru yn AGIC i gael tystysgrif gofrestru arall yn lle'r un bresennol.

Dylid sicrhau bod polisiau ar wahân wedi eu sefydlu ar gyfer chwythu'r chwiban a thanberfformio.

## 4. Beth nesaf?

Lle'r ydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad sy'n ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau gweithredu, maent wedi eu nodi yn y ffyrdd canlynol yn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bo'r rhain yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgfyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion lle'r ydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n ein hysbysu am y camau gweithredu brys y maent yn eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn nodi bod angen i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n ein hysbysu am y camau gweithredu y maent yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau gweithredu a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, mesuradwy, cyflawnadwy, realistig ac wedi eu hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i sicrhau AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn derbyn sylw digonol.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau'n systemig ar draws meysydd eraill yn y sefydliad ehangach
- Pan fydd camau gweithredu'n parhau i fod heb eu cymryd a/neu pan fyddant ar y gweill, rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC i gadarnhau pryd y mae'r rhain wedi derbyn sylw.

Pan gytunir ar y cynllun gwella, caiff ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

## 5. Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol

Fel arfer, mae arolygiadau o bractisau deintyddol yn rhai lle rhoddir rhybudd. Mae practisau deintyddol yn derbyn hyd at 12 wythnos o rybudd o arolygiad. Mae hyn er mwyn i drefniadau gael eu gwneud i sicrhau bod y practis yn gweithredu'n unol â'r arfer, a bod yr arolygiad yn peri cyn lleied â phosibl o amhariad i gleifion.

Darperir adborth i gynrychiolwyr practisau ar ddiwedd yr arolygiad, a hynny mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol.

Rydym yn gwirio sut mae practisau deintyddol yn bodloni [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#). Bydd unrhyw ddeintydd sy'n gweithio yn y practis ac sydd wedi cofrestru ag AGIC i ddarparu deintyddiaeth breifat hefyd yn ddarostyngedig i ddarpariaethau [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) 2008](#) a [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) \(Diwygio\) 2011](#). Pan fo'n briodol, rydym yn ystyried sut mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999](#), [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio \(Datguddio Meddygol\) 2000](#), ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill, megis [Safonau'r Cyngor Deintyddol ar gyfer y Tîm Deintyddol](#).

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal mewn practisau deintyddol.

Mae mwy o fanylion am sut mae AGIC yn arolygu [practisau deintyddol](#) a'r [GIG](#) ar gael ar ein gwefan.

## Atodiad A – Crynodeb o bryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a uwchgyfeiriwyd yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

<b>Pryderon uniongyrchol a nodwyd</b>	<b>Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion</b>	<b>Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder</b>	<b>Sut y cafodd y pryder ei ddatrys</b>
Canfuom nad oedd mwgwd ocsigen maint plentyn, bag pediatrig hunan-enchwythu (Ambu) a llwybr anadlu artiffisial maint '0' ar gael yn y pecyn argyfwng a oedd gan y practis.	Roedd hyn yn golygu bod y plant mewn perygl mewn sefyllfa argyfyngus.	Tynnwyd sylw'r staff at hyn, a drefnodd ar unwaith i'r eitemau gael eu prynu.	Archebodd y staff yn syth ar ddiwrnod ein hymweliad i'r eitemau gael eu dosbarthu y diwrnod canlynol.

## Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Abersoch Dental Care Ltd

**Dyddiad yr arolygiad:** 25 Ebrill 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad ei bod yn ofynnol i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gweithredu ar unwaith ar eu cyfer sy'n ein hysbysu am y camau gweithredu brys y maent yn eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Canfuom nad oedd yr holl gofnodion ar statws imiwneiddio Hepatitis B ar gael ar gyfer yr holl staff clinigol. Nid oedd unrhyw gofnodion ar gael ar gyfer y therapydd a oedd yn gweithio yn y practis.</p> <p>Mae'n rhaid i berchennog y practis wneud trefniadau i sicrhau bod y practis yn cydymffurfio â Safon 1.5 o Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, adran 1.5.2. Yn benodol, mae'n rhaid i'r holl gleifion gael eu trin mewn amgylchedd hylan a diogel drwy sicrhau bod yr</p>	<p>Y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, Safon 1.5, Adran 1.5.2</p> <p>Cylchlythyr Iechyd Cymru (2007) 086</p>	<p>Canfu'r unigolyn ei hallbrint statws imiwneiddio Hepatitis B.</p> <p>GWELER COPI</p>	<p>C J Lotter</p>	<p>Ar unwaith</p>

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>holl staff clinigol yn cael yr holl frechiadau angenrheidiol a'u bod yn dilyn y canllawiau perthnasol ar feirysau a gludir yn y gwaed.</p> <p>Mae'n rhaid i berchennog y practis sicrhau bod cofnod statws imiwneiddio Hepatitis B ar gael ar gyfer y therapydd sy'n gweithio yn y practis ac yr anfonir copi ohono at AGIC.</p>		<p>WEDI EI GWBLHAU – GWELER COPI</p>	<p>C J Lotter</p>	

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb a'r atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau y gweithredir y cynllun gwella.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth: Dr C J LOTTER**

**Enw (llythrennau bras): C J Lotter**

**Swydd: Deintydd**

**Dyddiad: 09/05/2017**



## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Abersoch Dental Care Ltd

**Dyddiad yr arolygiad:** 25 Ebrill 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n ein hysbysu am y camau gweithredu y maent yn eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Dylai'r practis gyhoeddi / arddangos dadansoddiad o adborth y cleifion.	6.3 Gwrando a dysgu oddi wrth adborth	Wedi ei drafod mewn cyfarfod a bydd adborth yn cael ei arddangos ar Facebook ac ati yn y dyfodol.	Dr C J Lotter	Wedi ei gwblhau
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>				
Dylid sicrhau y cofnodir yr holl ddamweiniau mewn llyfr RIDDOR cydnabyddedig.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Wedi ei brynu ar ddiwrnod yr arolygiad ac wedi cyrraedd y diwrnod canlynol.	Dr C J Lotter	Wedi ei gwblhau
Dylid neilltuo un sinc yn yr ystafell ddadheintio ac arddangos rhybudd priodol ar gyfer golchi dwylo. Dylid ychwanegu powlen olchi arall at un sinc yn	2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio	Mae powlen olchi arall wedi ei hychwanegu ac mae sinc benodedig ar gael ar gyfer golchi dwylo a rhybudd wedi ei arddangos.	Dr C J Lotter	Wedi ei gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
yr ystafell ddadheintio, er mwyn glanhau â llaw.				
<p>Dylid sicrhau y cedwir y cyffuriau brys mewn cwpwrdd dan glo dros nos.</p> <p>Dylid sicrhau bod y lefelau ocsigen yn cael eu gwirio a'u logio bob dydd.</p> <p>Dylid ychwanegu'r dyddiad dod i ben ar gyfer nodwyddau / chwistrelli at log cyfredol yr offer argyfwng.</p> <p>Dylid sicrhau bod o leiaf un aelod o staff yn cael hyfforddiant cymorth cyntaf.</p> <p>Dylid adolygu a diweddarau'r polisi dadebru.</p>	2.6 Rheoli meddyginiaethau	<p>Mae cwpwrdd cloëdig wedi ei osod yn y dderbynfa ar gyfer cyffuriau brys.</p> <p>Mae log dyddiol wedi ei ychwanegu at y rhestr wirio ddyddiol ac mae'r holl staff yn ymwybodol o hyn.</p> <p>Mae'r dyddiadau dod i ben ar gyfer nodwyddau/chwistrelli wedi eu hychwanegu at log yr offer argyfwng.</p> <p>Mae'r holl staff wedi cadw lle ar gyfer yr hyfforddiant ar 21 Medi 2017.</p> <p>Ysgrifennwyd polisi newydd.</p>	<p>Dr C J Lotter</p> <p>Dr C J Lotter</p> <p>Dr C J Lotter</p> <p>Dr C J Lotter</p> <p>Dr C J Lotter</p>	<p>Wedi ei gwblhau</p> <p>Wedi ei gwblhau</p> <p>Wedi ei gwblhau</p> <p>Wedi ei gwblhau</p> <p>Wedi ei gwblhau</p>
<p>Dylid anfon tystysgrif hyfforddiant amddiffyn plant ac oedolion agored i niwed ar gyfer y therapydd ymlaen at AGIC.</p> <p>Dylid anfon manylion am dystysgrif y</p>	2.7 Diogelu plant ac oedolion agored i niwed	<p>Mae'r dystysgrif wedi ei chyflwyno eisoes.</p> <p>Wrthi'n cyflwyno cais am wiriad</p>	Dr C J Lotter	Wedi ei gwblhau

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a adnewyddwyd ar gyfer y deintydd arweiniol ymlaen at AGIC.</p> <p>Dylid anfon manylion am dystysgrif y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer y therapydd ymlaen at AGIC.</p>		<p>manylach.</p> <p>Wrthi'n cyflwyno cais am wiriad manylach.</p>	<p>Dr C J Lotter</p> <p>Dr C J Lotter</p>	<p>1 Medi 2017</p> <p>1 Medi 2017</p>
<p>Dylid anfon cadarnhad at AGIC fod y labordy deintyddol a ddefnyddir gan y practis wedi ei gofrestru â'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA).</p>	<p>2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol</p>	<p>Mae'r labordy'n aros am air oddi wrth yr Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA) – wedi rhoi'r gorau i'w ddefnyddio hyd y derbynnir cofrestrriad. Rhif Klasp newydd MHRA ar gyfer y labordy: CA 000390</p>	<p>Dr C J Lotter</p>	<p>Wedi ei gwblhau</p>
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
<p>Dylid cysylltu â'r Tîm Cofrestru yn AGIC i gael tystysgrif gofrestru arall yn lle'r un bresennol.</p> <p>Dylid sicrhau bod polisïau ar wahân wedi eu sefydlu ar gyfer chwythu'r chwiban a thanberfformio.</p>	<p>7.1 Gweithlu</p>	<p>Gwnaed hyn ar ddiwrnod yr arolygiad ac mae tystysgrif newydd wedi ei derbyn a'i harddangos.</p> <p>Ysgrifennwyd polisi newydd ar unwaith.</p>	<p>Dr C J Lotter</p> <p>Dr C J Lotter</p>	<p>Wedi ei gwblhau</p>

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb a'r atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau y gweithredir y cynllun gwella.

## **Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (llythrennau bras):**      **Dr C J Lotter**

**Swydd: Deintydd**

**Dyddiad: 07/06/17**