

## **Arolygiad Dilynol o Bractis Deintyddol (Ile rhoddwyd rhybudd)**

Practis Deintyddol Cloverly /  
Bwrdd Iechyd Addysgu Powys

Dyddiad yr arolygiad: 6 Mehefin  
2017

Dyddiad cyhoeddi: 7 Medi 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:

**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 .....	10
	Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol .....	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	22
4.	Beth nesaf? .....	29
5.	Sut rydym yn cynnal arolygiadau dilynol .....	30
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	31
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith .....	32
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	33

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

## Ein diben

Gwirio bod pobl Cymru yn derbyn gofal da.

## Ein gwerthoedd

- **Canolbwyntio ar y claf:** rydym yn sicrhau bod profiadau cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a'r cyhoedd yn ganolog i'r hyn rydym yn ei wneud
- **Uniondeb:** mae ein ffordd o weithredu'n agored ac yn onest
- **Annibynnol:** rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol ar sail yr hyn rydym yn ei weld
- **Cydweithredol:** rydym yn adeiladu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- **Proffesiynol:** mae ein dull o weithredu'n effeithlon, yn effeithiol ac yn gymesur.

## Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

**Darparu sicrwydd:**

Mynegi barn annibynnol ar ansawdd y gofal.

**Hybu gwelliant:**

Annog gwelliannau trwy adrodd a rhannu arferion da.

**Dylanwadu ar bolisi a safonau:**

Defnyddio'r hyn rydym yn ei weld i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arferion.

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dilynol dirybudd o Bractis Deintyddol Cloverly o fewn Bwrdd Iechyd Addysgu Powys ar 6 Mehefin 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un arolygydd cynorthwyol AGIC ac un adolygydd cymheiriaid clinigol. Arweiniwyd yr arolygiad gan reolwr arolygu AGIC.

Ceir gwybodaeth bellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau dilynol yn Adran 5.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, canfuom fod y practis wedi gwneud rhywfaint o ymdrech i roi sylw i'r argymhellion a wnaed gennym yn 2015. Canfuom fod ffeiliau staff bellach yn cynnwys contract cyflogaeth a thystiolaeth o statws imiwneiddio staff. Roedd system arfarnu ar waith ac roedd staff wedi derbyn eu harfarniad cyntaf yn 2017. Roedd system ar waith yn y practis i archwilio ansawdd radiograffau, a oedd yn cynnwys canlyniadau dysgu.

Ar gyfer y rhan fwyaf o'r argymhellion a wnaed yn 2015, canfuom, er gwaethaf rhywfaint o ymdrech i roi sylw i'r problemau, nad oeddent wedi cael eu hunioni'n llwyr a gwnaethom argymell gwelliannau pellach er mwyn cyflawni hyn. Canfuom fod angen gwelliannau pellach i sicrhau bod gwybodaeth gynhwysfawr ar gael i gleifion er mwyn iddynt allu gwneud penderfyniadau gwybodus am y gwasanaeth a'r triniaethau a ddarperir. Roedd angen i gleifion ofyn i staff am rywfaint o wybodaeth a gwnaethom argymell y dylai'r wybodaeth hon fod ar gael yn rhwydd.

Mae angen mwy o fanylder yn nodiadau cleifion i ddangos yr opsiynau triniaeth a ddarperir i gleifion a pha mor aml mae cleifion yn cael eu galw'n ôl, ac mae angen cofnodi atgyfeiriadau i ddangos y meysydd hyn yn glir.

Roedd archwiliadau rheoli heintiau wedi'u cynnal ond nid oeddent yn cyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05. Yn ogystal, gwnaethom rai argymhellion ynglŷn â'r ystafell ddadheintio a fydd yn helpu'r practis i gyflawni safonau uchel yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Roedd tri holiadur gwahanol wedi cael eu dyfeisio gan y practis er mwyn cael adborth gan gleifion.

- Roedd pob aelod o staff wedi cwblhau hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd cyfredol.
- Roedd rheolau lleol ar gyfer y defnydd o gyfarpar radiograffig yn cael eu harddangos mewn lle amlwg yn yr ystafell driniaeth.
- Roedd system arfarnu ar waith ar gyfer staff.

Gwnaethom argymhell y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Dylid gwella'r wybodaeth i gleifion sydd ar gael yn yr ystafell aros.
- Dylai cofnodion cleifion gynnwys mwy o fanylder, yn arbennig wrth gofnodi opsiynau triniaeth a gwybodaeth galw cleifion yn ôl ac atgyfeirio cleifion.
- Mae angen i archwiliadau rheoli heintiau gyd-fynd â chanllawiau Cymru.
- Mae angen bin hylendid benywaidd yn nhoiled y staff/cyhoedd.

Am restr lawn o argymhellion, gweler Atodiad C – Cynllun Gwella.

### 3. Yr hyn a ganfuom

#### Cefndir y gwasanaeth

Arolygwyd Practis Deintyddol Cloverly gan AGIC ddiwethaf ar 25 Mawrth 2015.

Roedd y prif feysydd yr oedd angen eu gwella a nodwyd gennym yn cynnwys y canlynol:

- Dylid rhoi system ar waith i gael barn cleifion yn rheolaidd
- Cynyddu'r wybodaeth sydd ar gael i gleifion yn yr ystafell aros i hybu iechyd deintyddol da
- Arddangos rhestr brisiau gyfredol a manylion y gweithwyr deintyddol proffesiynol ym mannau aros y practis
- Sefydlu set o safonau ar gyfer cadw cofnodion, a'r lefel o fanylder a ddisgwylir o ran cofnodi ym mhob ymweliad claf
- Adolygu'r llif o ran prosesu'r cyfarpar yn yr ystafell ddadheintio er mwyn sicrhau bod y broses yn lleihau'r risg o heintio cyn belled â phosibl
- Roedd angen i'r practis ddatblygu rhestr wirio ddyddiol er mwyn sicrhau bod pob aelod o staff yn ymwybodol o'r hyn sydd angen ei wneud i gadw cyflenwad da o eitemau deintyddol yn yr ystafell driniaeth a sicrhau ei bod yn barod ar gyfer trin cleifion yn ddiogel
- Gweithredu system o archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd, gan sicrhau bod y rhain yn cael eu cofnodi a'u hadolygu fel y gellir nodi tueddiadau a phroblemau
- Hysbysu'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch am y defnydd o gyfarpar radiograffig yn yr adeilad a rhoi tystiolaeth o hyn i AGIC
- Addasu'r polisi ymbelydredd er mwyn iddo fod yn benodol i Practis Deintyddol Cloverly. Ar ôl ei greu, dylid llofnodi hwn a nodi dyddiad ar gyfer ei adolygu
- Dylid arddangos rheolau lleol ar gyfer y defnydd o gyfarpar radiograffig mewn lle amlwg yn yr ystafell driniaeth
- Sefydlu archwiliad blynyddol o ansawdd y radiograffau a gymerwyd, gan sicrhau bod y canlyniadau'n cael eu cofnodi



- Gwella'r polisiâu dadebru ac argyfwng, a sicrhau bod staff yn cael eu hyfforddi a'u bod yn ymwybodol o'r camau y mae'n ofynnol iddynt eu cymryd
- Dylid rhoi ffeiliau staff ar waith sy'n cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol, gan gynnwys contractau a statws imiwneiddio, a dylid eu cynnal i sicrhau eu bod yn gyfredol
- Creu a chynnal cofnod hyfforddiant sy'n dangos manylion yr holl aelodau staff a'r sefyllfa gyfredol o ran eu hyfforddiant gorfodol ac unrhyw hyfforddiant arall
- Dylid cofnodi cyfarfodydd tîm yn fwy manwl er mwyn cofnodi cynnwys y drafodaeth ac nid enw'r pwnc dan sylw yn unig. Dylid hefyd cofnodi tystiolaeth o ddysgu a chynllunio sy'n deillio o hyn
- Dylid cynnal arfarniadau o staff yn flynyddol a'u cofnodi. Dylai trafodaethau gynnwys cynlluniau datblygiad personol
- Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod ganddo gofnod o'r holl gyfarpar, sy'n cynnwys manylion pryd y dylid gwasanaethu a phrofi pob un ohonynt, a dylid hysbysu AGIC ynglŷn â sut bydd yn sicrhau y bydd hyn yn cael ei wneud
- Mae'n rhaid i'r practis ddatblygu gweithdrefn gwyno sy'n ystyried safonau Cymreig perthnasol a chyrrff cysylltiedig. Rhaid i'r practis hefyd sicrhau bod gweithdrefn gwyno ar gyfer cleifion deintyddol preifat yn cael ei chreu, gan sicrhau bod manylion cyswllt AGIC yn cael eu cynnwys, a bod gweithdrefn ar gyfer cleifion deintyddol y GIG hefyd yn cael ei chreu. Ar ôl creu'r weithdrefn, dylid ei harddangos mewn lle amlwg yn y practis er mwyn i gleifion ei gweld, a dylid anfon copi at AGIC
- Mae'n rhaid creu cofnod o'r holl bryderon/cwynion a chanmoliaethau. Dylai'r ddogfen hon alluogi staff y practis i nodi unrhyw anghenion dysgu a all godi o'r materion a godwyd
- Aildrefnu'r ddwy ystafell sydd yng nghefn yr adeilad er mwyn creu ardal staff ar wahân yn ogystal ag ystafell storio/cyfarpar ychwanegol i'r practis
- Adolygu contract gwaredu gwastraff y practis er mwyn sicrhau bod yr holl wastraff yn gallu cael ei waredu'n ddiogel ac yn briodol

Diben yr arolygiad hwn oedd gwirio'r cynnydd a wnaed gan y practis deintyddol mewn perthynas â'r gwelliannau uchod a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf.

## Ansawdd profiad y claf

*Gwnaethom siarad â chleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd hynny'n briodol) i sicrhau bod safbwynt y cleifion yn ganolog i'n dull o arolygu.*

Roedd yr argymhellion a nodwyd yn 2015 ynghylch profiad y claf wedi cael eu bodloni rhywfaint, ond canfuom feysydd yn ystod yr arolygiad hwn lle'r oedd angen gwelliannau pellach.

Roedd rhestr brisiau'n cael ei harddangos yn y dderbynfa, ond nid oedd unrhyw beth ar gael yn yr ystafell aros, fel yr argymhellwyd yn 2015. Nid oedd unrhyw fanylion yn cael eu harddangos ynglŷn â'r gweithwyr deintyddol proffesiynol yn y practis ac nid oedd y daflen gwybodaeth i gleifion, a oedd yn cynnwys y wybodaeth hon, ar gael i gleifion.

Roedd system wedi cael ei rhoi ar waith i gael adborth/sylwadau gan gleifion, ond gwnaethom nodi bod angen gwelliannau ychwanegol i'r system hon.

Roedd rhai taflenni gwybodaeth i gleifion yn cael eu harddangos yn yr ystafell aros, ond gwelsom fylchau sylweddol o ran gwybodaeth a gwnaethom ofyn i'r practis ystyried gwneud gwelliannau sylweddol i'r wybodaeth oedd ar gael i gleifion.

### **Pa welliannau a nodwyd gennym**

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

#### *Profiad y claf – Barn cleifion*

- Rhoi system ar waith ar gyfer ceisio barn y cleifion ynglŷn â'r gwasanaeth yn rheolaidd.

#### *Profiad y claf – Y wybodaeth sydd ar gael*

- Cynyddu faint o wybodaeth sydd ar gael yn yr ystafell aros i hybu iechyd deintyddol da.

### *Profiad y claf – Rhestr brisiau*

- Arddangos rhestr brisiau cyfredol a manylion y gweithwyr deintyddol proffesiynol ym manau aros y practis.

## **Y camau a ddywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd**

Gwnaeth y gwasanaeth ymrwymo i gymryd y camau canlynol yn eu cynllun gwella:

### *Profiad y claf – Barn cleifion*

- Mae system o arolygon cleifion wedi'i rhoi ar waith. Bydd arolygon yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

### *Profiad y claf – Y wybodaeth sydd ar gael*

- Mae rhagor o daflenni gwybodaeth ar gael erbyn hyn.

### *Profiad y claf – Rhestr brisiau*

- Mae rhestr brisiau wedi'i chreu ac ar gael. Mae rhestr o weithwyr deintyddol proffesiynol hefyd wedi'i chreu.

## **Yr hyn a ganfuom yn ystod yr arolygiad dilynol**

### *Profiad y claf – Barn cleifion*

Roedd y practis wedi rhoi system ar waith i gasglu barn/adborth cleifion. Roedd hysbysiad yn yr ystafell aros yn dangos i gleifion sut gallant gynnig sylwadau ynglŷn â'r gwasanaeth. Roedd cyflenwad o daflenni 'Awgrymiadau' GIG ar gael, ond nid oedd unrhyw flwch neu gyfarwyddiadau yn cael eu harddangos yn dweud wrth gleifion beth i'w wneud â ffurflenni wedi'u cwblhau.

Dim ond at gleifion y GIG mae'r daflen 'Awgrymiadau' yn cyfeirio, felly mae angen i'r practis sicrhau bod modd gwahodd cleifion deintyddol preifat i gynnig eu barn ar y gwasanaethau a dderbynnir. Yn ystod ein cyfarfod adborth, gwnaethom ofyn i'r practis roi sylw i'r mater hwn a sicrhau bod ffurflenni adborth ar gael ar gyfer yr holl gleifion. Roedd angen dull ar gyfer casglu cardiau sylwadau a oedd wedi'u cwblhau hefyd.

Roedd y practis wedi dyfeisio tri holiadur a oedd yn ymwneud â gwahanol agweddau ar y gwasanaeth. Roedd un holiadur ynglŷn ag oriau agor y practis a'r broses trefnu apwyntiadau. Roedd yr ail holiadur ynglŷn â thriniaeth ddeintyddol ac iechyd a hylendid y geg. Roedd y trydydd holiadur ynglŷn â'r

practis, sut roedd yn edrych, y staff, ac ansawdd y driniaeth. Cadarnhaodd trafodaethau â staff fod yr holiaduron hyn yn cael eu dosbarthu ar hap a gwelsom rywfaint o holiaduron wedi'u cwblhau. Nid oedd unrhyw waith dadansoddi wedi ei wneud i bennu canlyniad yr holiaduron a gwblhawyd. Nid oeddem yn gallu pennu dyddiadau cwblhau'r holiaduron chwaith. Hysbyswyd y practis hefyd o'r angen i ddadansoddi holiaduron yr oedd cleifion wedi'u cwblhau er mwyn gallu asesu'r ffynhonnell hon o wybodaeth, a allai fod yn werthfawr, a gwneud gwelliannau i'r gwasanaeth.

#### *Profiad y claf – Y wybodaeth sydd ar gael*

Roedd diffyg gwybodaeth i gleifion yn yr ystafell aros a gwnaethom drafod cynyddu faint o wybodaeth oedd ar gael â staff. Roedd stoc o wahanol daflenni gwybodaeth i gleifion yn y dderbynfa nad oedd yn cael eu harddangos mewn unrhyw fan cyhoeddus. Ychydig o welliant a fu o ran gwybodaeth i gleifion yn dilyn canfyddiadau yn 2015.

#### *Profiad y claf – Rhestr brisiau*

Roedd rhestr brisiau'n cael ei harddangos yn y dderbynfa. Fodd bynnag, yn dilyn ein harolygiad ym mis Mawrth 2015, gwnaethom argymhell y dylid arddangos y wybodaeth hon yn y man aros hefyd. Nid oedd yn cael ei harddangos yno yn ystod yr ymweliad dilynol. Gwnaethom ofyn i'r practis sicrhau bod yr holl wybodaeth ar gael i'r cleifion er mwyn iddynt allu gwneud penderfyniadau gwybodus ynglŷn â'u gofal a thriniaeth.

### **Gwranddo a dysgu o adborth**

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

Mae angen adolygu ffurflenni adborth y practis i'w gwneud yn gyffredinol er mwyn annog yr holl gleifion i ddarparu sylwadau.

Mae angen lle i roi cardiau sylwadau wedi'u cwblhau – rhywle lle gellir gadael sylwadau'n breifat os yn bosibl.

Dylid dadansoddi'r holiaduron sy'n cael eu cwblhau i ddangos pryd y derbyniwyd yr adborth a beth mae canlyniadau'r arolygon yn ei olygu i'r practis.

## Gwybodaeth i gleifion

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen i'r practis wella'r wybodaeth sydd ar gael i gleifion er mwyn iddynt allu gwneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal a thriniaeth.

## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

*Gwnaethom ystyried i ba raddau y mae gwasanaethau yn darparu gofal o ansawdd uchel, gofal diogel a gofal dibynadwy sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.*

Yn dilyn argymhellion a wnaed yn 2015, canfuom fod y practis wedi gwneud cynnydd wrth roi sylw i rai o'r meysydd a nodwyd. Roedd yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch wedi cael ei hysbysu am y cyfarpar radiograffig sy'n cael ei ddefnyddio yn y practis ac roedd rheolau lleol ar gyfer defnyddio cyfarpar radiograffig yn cael eu harddangos yn yr ystafell driniaeth.

Rydym wedi nodi meysydd y mae angen i'r practis deintyddol eu hadolygu i helpu i wella eu gwasanaethau. Mae angen cofnodi opsiynau triniaeth yn fanylach i ddangos yr opsiynau gwahanol a gynigiwyd i gleifion. Mae hefyd angen cofnodi pa mor aml caiff cleifion eu galw'n ôl ac atgyfeiriadau i ddangos tystiolaeth glir o'r rhain.

Roedd archwiliadau rheoli heintiau wedi'u cynnal ond nid oeddent yn cyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05. Yn ogystal, gwnaethom rai argymhellion ynglŷn â'r ystafell ddadheintio, a fydd yn helpu'r practis i gyflawni safonau uchel yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05.

Roedd hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd pob aelod o staff yn gyfredol ac roedd unigolyn penodol yn gyfrifol am gymorth cyntaf.

### **Pa welliannau a nodwyd gennym**

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

#### *Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

- Sefydlu set o safonau ar gyfer cadw cofnodion, a faint o fanylder a ddisgwylir o ran cofnodi ym mhob ymweliad claf.

*Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

- Adolygu'r llif o ran prosesu'r cyfarpar yn yr ystafell ddadheintio er mwyn sicrhau bod y broses yn lleihau'r risg o heintio cyn belled â phosibl.

*Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

- Mae angen i'r practis ddatblygu rhestr wirio ddyddiol er mwyn sicrhau bod pob aelod o staff yn ymwybodol o'r hyn sydd angen ei wneud i gadw cyflenwad da o adnoddau yn y ddeintyddfa a sicrhau ei bod yn barod ar gyfer trin cleifion yn ddiogel.

*Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

- Gweithredu system o archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd, gan sicrhau bod y rhain yn cael eu cofnodi a'u hadolygu fel y gellir nodi tueddiadau a phroblemau.

*Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

- Hysbysu'r Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch am ddefnydd o gyfarpar radiograffig yn yr adeilad a rhoi tystiolaeth o hyn i AGIC ar ôl ei gyflawni.

*Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

- Addasu'r polisi ymbelydredd er mwyn iddo fod yn benodol i Bractis Deintyddol Cloverly. Ar ôl ei greu, dylid llofnodi hwn a nodi dyddiad ar gyfer ei adolygu.

*Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

- Dylid arddangos rheolau lleol ar gyfer y defnydd o gyfarpar radiograffig mewn lle amlwg yn yr ystafell driniaeth.

*Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

- Sefydlu archwiliad blynyddol o ansawdd y radiograffau a gymerwyd, gan sicrhau bod y canlyniadau'n cael eu cofnodi.

*Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

- Gwellu'r polisi dadebru ac argyfwng, a sicrhau bod staff yn cael eu hyfforddi a'u bod yn ymwybodol o'r camau sy'n ofynnol iddynt eu cymryd.

## Y camau a ddywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd

Gwnaeth y gwasanaeth ymrwymo i gymryd y camau canlynol yn eu cynllun gwella:

### *Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

- Mae system cadw cofnodion sy'n cyd-fynd â safonau'r Gyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol (FGDP) wedi'i rhoi ar waith.<sup>1</sup>

### *Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

- Mae llif y cyfarpar deintyddol trwy'r ystafell ddadheintio wedi'i adolygu a chyngor wedi'i dderbyn trwy hyfforddiant ar y safle.

### *Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

- Mae rhestr ddyddiol 'Rhowch Gychwyn' yn y ddeintyddfa wedi'i chreu.

### *Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

- Cynhelir archwiliadau rheoli heintiau'n rheolaidd a gweithredir yn sgil y canlyniadau.

### *Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

- Hysbyswyd yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch am gyfarpar radiograffig yn 2013. Rhoddwyd tystiolaeth i AGIC.

### *Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

- Addaswyd rheolau lleol ymbelydredd, ac mae dyddiad adolygu wedi'i bennu.

### *Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

---

<sup>1</sup> Cyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol – Mae Cyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol (DU) yn gyfrifol am ddatblygiad proffesiynol parhaus ac anghenion hyfforddiant deintyddion a gweithwyr deintyddol proffesiynol sy'n gweithio yn y maes hwn. Gall pob deintydd, llawfeddyg deintyddol a gweithiwr deintyddol proffesiynol sydd wedi cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol fod yn aelod o'r Gyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol (DU).



- Arddangosir rheolau lleol yn y ddeintyddfa mewn lle amlwg.

#### *Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

- Mae system i adolygu ansawdd radiograffau ar waith.

#### *Cyflenwi Safonau ar gyfer Gwasanaethau Iechyd Cymru*

- Hyfforddir staff yn flynyddol mewn dadebru cardio-pwlmonaidd. Maent yn derbyn hyfforddiant cymorth cyntaf ac yn cael eu profi'n rheolaidd.

## **Yr hyn a ganfuom yn ystod yr arolygiad dilynol**

### **Gofal diogel**

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

Roedd rhestr wirio wedi cael ei chreu i gael ei chwblhau ar ddechrau a diwedd y dydd. Fodd bynnag, ar adeg ein hymweliad, roedd aelod o staff nad oedd yn ymwybodol o'r rhestr wirio. Dylai pob aelod o staff wybod am y gwiriadau a gallu eu cyflawni er mwyn sicrhau bod digon o stoc yn yr ystafell driniaeth a'i bod yn cael ei glanhau.

Mae angen i'r rhestr wirio fod yn yr ystafell driniaeth ac mae angen ei chwblhau ddwywaith y dydd i ddangos bod gwiriadau wedi cael eu cynnal ar ddechrau a diwedd y dydd a bod yr ystafell driniaeth yn barod i ddarparu triniaeth ddiogel i gleifion.

Roedd pob aelod o staff wedi cwblhau hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd yn 2017 ac roedd tystysgrifau'n cael eu harddangos i brofi hynny. Roedd unigolyn a oedd wedi derbyn hyfforddiant cymorth cyntaf yn y practis ac roedd y dystysgrif yn cael ei harddangos.

Roedd y polisi dadebru a'r polisi argyfwng oherwydd llewygu yn y practis yn fersiwn gyffredinol ond roedd yn cynnwys pob posibiliad. Mae angen fersiwn benodol o'r polisi, sy'n dangos y dyddiad a dyddiad adolygu. Mae angen i'r practis ddatblygu ffordd o sicrhau bod y polisi wedi cael ei ddarllen a'i ddeall gan yr holl staff hefyd.

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

Rhaid gwneud pob aelod o staff yn ymwybodol o'r rhestr wirio ar

ddechrau/diwedd y dydd a rhaid cwblhau'r rhestr i ddangos bod yr ystafell driniaeth yn ddiogel i ddarparu triniaeth.

Roedd angen i bob polisi, gan gynnwys y polisi dadebru, ddangos rhif y fersiwn, pryd y cafodd ei ysgrifennu, a dyddiadau adolygu. Mae angen rhoi system ar waith i ddangos bod staff wedi darllen a deall polisiâu'r practis.

### Atal a rheoli heintiau

Gwnaethom adolygu'r broses ddadheintio a sylwi ar y canlynol:

- Roedd polisi dadheintio ar waith. Fodd bynnag, roedd yn bolisi cyffredinol ac nid oedd wedi cael ei addasu i adlewyrchu proses y practis. Er enghraifft, roedd y polisi'n cyfeirio at offer diheintio golchwyr ond nid oedd yr offer hyn yn cael eu defnyddio yn y practis. Nid oedd fersiwn benodol o'r polisi ac nid oedd dyddiad arno na dyddiad adolygu. Ni chanfuom dystiolaeth bod staff wedi darllen y polisi ac nid oedd dalen i'w llofnodi neu rywbeth cyffelyb ar gael.
- Roedd y practis wedi cynnal tri archwiliad rheoli heintiau dros y 18 mis diwethaf. Roedd yr archwiliadau a welsom yn cyfeirio at Femorandwm Technegol lechyd 01-05 a gwnaethom hysbysu'r practis i gynnal archwiliadau yn unol â Memorandwm Technegol lechyd Cymru 01-05. Nid oedd cynllun gweithredu ysgrifenedig ar gael o ganlyniad i'r archwiliadau a gwblhawyd a gwnaethom argymhell y dylid creu cynllun gweithredu i ddangos y camau gweithredu a gwblhawyd.
- Gwnaethom nodi nad oedd poster golchi dwylo uwchben y sinc golchi dwylo yn yr ystafell ddadheintio a gwnaethom ofyn i'r practis ddarparu un.
- Dylid arddangos protocol dadheintio wedi'i lamineiddio sy'n benodol i'r practis gan mai dim ond poster cyffredinol oedd yn cael ei arddangos ar adeg ein hymweliad.
- Roedd angen symud y ddyfais chwyddo oleuedig ar gyfer archwilio offer deintyddol sydd wedi cael eu defnyddio yn yr ystafell ddadheintio i sicrhau bod offer deintyddol glân a budr yn cael eu didoli cyn eu rhoi yn yr awtoclaf.
- Roedd angen ailosod y paneli o dan y cypyrddau dadheintio i alluogi glanhau mwy effeithlon. Ar adeg ein hymweliad, roedd angen glanhau o dan y cypyrddau.

- Nid oedd y gwiriadau ar ddechrau a diwedd y dydd yn cael eu cofnodi a gwnaethom argymhell y dylid rhoi llyfrau cofnodi ar waith i gofnodi'r gwiriadau hyn.
- Roedd angen cynnal profion effeithlonrwydd/gweithgaredd ar y baddon uwchsonig ac mae angen cofnodi'r rhain.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen cynnal archwiliadau rheoli heintiau yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 a chofnodi tystiolaeth o'r camau a gymerwyd i wella rheoli heintiau.

Mae angen adolygu'r polisi dadheintio a'i addasu i fod yn benodol ar gyfer Practis Deintyddol Cloverly. Dylai'r polisi hefyd gynnwys rhif y fersiwn, dyddiad cyhoeddi a dyddiad adolygu. Dylid cofnodi bod staff wedi darllen a deall y polisi.

Mae angen poster golchi dwylo uwchben y sinc golchi dwylo yn yr ystafell ddadheintio.

Mae angen arddangos protocol dadheintio wedi'i lamineiddio sy'n benodol i Bractis Deintyddol Cloverly.

Mae angen symud y ddyfais chwyddo oleuedig a'i rhoi o flaen yr awtoclaf er mwyn gallu archwilio offer deintyddol cyn eu rhoi yn yr awtoclaf.

Mae angen gosod y paneli ar waelod y cypyrddau dadheintio.

Mae angen rhoi llyfr cofnodi ar gyfer gwiriadau ar ddechrau a diwedd y dydd ar waith ac mae angen ei gwblhau yn unol â hynny.

Mae angen cynnal profion effeithlonrwydd/gweithgaredd ar y baddon uwchsonig ac mae angen cofnodi'r canlyniadau.

### Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom dystiolaeth bod yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch wedi cael ei hysbysu yn 2013 bod cyfarpar radiograffig yn cael ei ddefnyddio yn y practis.

### Gofal effeithiol

### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd rheolau lleol ar gyfer defnyddio cyfarpar pelydr-X ar waith ac yn cael eu harddangos yn yr ystafell driniaeth.

Roedd ffeil amddiffyn rhag ymbelydredd ar waith, ond gwelsom mai dim ond gwybodaeth sylfaenol iawn oedd ynddi. Gwnaethom drafod hyn ar adeg ein hymweliad ac argymhell y dylid adolygu'r ffeil er mwyn iddi fod yn fwy penodol i'r practis ac y dylai'r practis gysylltu â'i gynghorydd amddiffyn rhag ymbelydredd am gymorth a chyingor pellach.

Roedd system ar waith i'r practis gynnal archwiliadau blynyddol o ansawdd radiograffeg. Gwnaethom adolygu cynnwys y llyfr archwilio a nodi bod canlyniadau dysgu'n cael eu cofnodi.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen adolygu'r ffeil ymbelydredd a'i gwneud yn fwy penodol i'r practis.

### Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych yn fanwl ar sampl o dri o gofnodion cleifion yn y practis. Canfuom fod y cofnodion yn cynnwys gwybodaeth ddigonol o ran adnabod cleifion, hanes deintyddol blaenorol, y rheswm dros fynychu, a hanesion meddygol wedi'u llofnodi. Fodd bynnag, gwelsom broblemau a oedd angen sylw, gan gynnwys y canlynol:

- Nid oedd nodiadau clinigol yn dangos bod y claf wedi derbyn opsiynau triniaeth. O ganlyniad, ni ellir dangos bod cydsyniad yn ddilys gan nad oedd y claf wedi derbyn digon o wybodaeth am y manteision ac anfanteision ac am gostau.
- Mae angen cofnodi pa mor aml caiff cleifion eu galw'n ôl yn y cofnodion ar gyfer oedolion.
- Roedd pob delwedd pelydr-X yn cael ei graddio mewn llyfr cofnodion at ddibenion oedolion, ond rhaid cynnwys y rhain mewn nodiadau clinigol hefyd, yn unol â chanllawiau'r Gyfadran Ymarfer Deintyddol Cyffredinol a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000.
- Mae angen rhoi llyfr cofnodi atgyfeirio cleifion ar waith er mwyn dilyn yr holl atgyfeiriadau allanol i sicrhau eu bod yn briodol, yn amserol, ac yn cael eu dilyn.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i gofnodion cleifion ddangos yr holl opsiynau triniaeth a ddarparwyd i'r cleifion yn glir.

Rhaid i gofnodion cleifion nodi pa mor aml caiff cleifion eu galw'n ôl.

Rhaid cofnodi radiograffau wedi'u graddio yn nodiadau cleifion.

Mae angen rhoi llyfr cofnodi atgyfeirio cleifion ar waith er mwyn dilyn yr holl atgyfeiriadau allanol i sicrhau eu bod yn briodol, yn amserol, ac yn cael eu dilyn.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

*Gwnaethom ystyried sut mae gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn cefnogi'r ddarpariaeth o ofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.*

Canfuom dystiolaeth bod y practis wedi gwneud rhywfaint o gynnydd o ran argymhellion a wnaed gan AGIC yn 2015. Roedd gan bob aelod o staff contract cyflogaeth ac roedd tystiolaeth o statws imiwneiddio'r staff mewn ffeil. Roedd staff wedi derbyn arfarniad ac roedd gweithdrefn gwyno wedi cael ei llunio. Fodd bynnag, canfuom fod lle i welliannau pellach.

Mae angen cadw cofnod hyfforddi canolog sy'n rhoi trosolwg ar statws yr holl hyfforddiant staff. Mae angen addasu'r weithdrefn gwyno i ddangos proses gwyno'r GIG a'r broses gwyno breifat yn glir ac mae angen ei harddangos i'r cyhoedd. Mae angen rhoi llyfr cofnodi ar waith i gasglu pryderon/sylwadau anffurfiol/ar lafar. Nodwyd gwelliannau eraill yr oedd eu hangen i'r systemau a phrosesau hefyd, ac fe'u rhestrir yn llawn yn y bennod hon.

O ran yr amgylchedd, ni fodlonwyd yr argymhellion a wnaed yn 2015 a gwnaethom ofyn i'r practis ailystyried yr argymhellion hyn a sicrhau eu bod yn cael eu rhoi ar waith. Mae angen i gyfleusterau hylendid fod ar gael trwy'r amser yn nhoiled y staff/cyhoedd.

### **Pa welliannau a nodwyd gennym**

Roedd y meysydd i'w gwella a nodwyd yn ystod yr arolygiad diwethaf yn cynnwys y canlynol:

#### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Dylid rhoi ffeiliau staff ar waith sy'n cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol, gan gynnwys contractau a statws imiwneiddio, a dylid eu cynnal i sicrhau eu bod yn gyfredol.

### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Creu a chynnal cofnod hyfforddiant sy'n dangos manylion yr holl aelodau staff a'r sefyllfa gyfredol o ran eu hyfforddiant gorfodol ac unrhyw hyfforddiant arall.

### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Dylid cofnodi cyfarfodydd tîm yn fwy manwl er mwyn cofnodi cynnwys y drafodaeth ac nid enw'r pwnc dan sylw yn unig. Dylid hefyd cofnodi tystiolaeth o ddysgu a chynllunio sy'n deillio o hyn.

### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Dylid cynnal arfarniadau staff yn flynyddol a dylid eu cofnodi. Dylai trafodaethau gynnwys cynlluniau datblygiad personol.

### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod ganddo gofnod o'r holl gyfarpar, sy'n cynnwys manylion pryd y dylid gwasanaethu a phrofi pob un ohonynt, a dylid hysbysu AGIC ynglŷn â sut bydd yn sicrhau y bydd hyn yn cael ei wneud.

### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Rhaid i'r practis ddatblygu gweithdrefn gwyno sy'n ystyried safonau Cymreig perthnasol a chyrrff cysylltiedig. Rhaid i'r practis hefyd sicrhau bod gweithdrefn gwyno ar gyfer cleifion deintyddol preifat yn cael ei chreu, gan sicrhau bod manylion cyswllt AGIC yn cael eu cynnwys, a bod gweithdrefn ar gyfer cleifion deintyddol y GIG hefyd yn cael ei chreu. Ar ôl creu'r weithdrefn, dylid ei harddangos mewn lle amlwg yn y practis er mwyn i gleifion ei gweld, a dylid anfon copi at AGIC.

### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Mae'n rhaid rhoi cofnod o'r holl bryderon/cwynion a chanmoliaethau ar waith. Dylai'r ddogfen hon alluogi staff y practis i nodi unrhyw anghenion dysgu a all godi o'r materion a godwyd.

## **Y camau a ddywedodd y gwasanaeth y byddai'n eu cymryd**

Gwnaeth y gwasanaeth ymrwymo i gymryd y camau canlynol yn eu cynllun gwella:

### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Mae ffeiliau staff wedi'u rhoi ar waith. Mae'r holl imiwneiddiadau'n gyfredol.

#### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Mae cofnodion hyfforddiant wedi eu creu ar gyfer yr holl staff. Mae cofnod yn cael ei gadw o hyfforddiant datblygiad proffesiynol parhaus pob aelod o staff.

#### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Mae cofnodion mwy manwl o gyfarfodydd y practis yn cael eu cadw.

#### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Cynhelir arfarniadau staff yn flynyddol yn awr.

#### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Cedwir cofnodion o'r holl gyfarpar sydd angen ei wasanaethu a'i brofi.

#### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Mae gweithdrefn gwyno sy'n unol â safonau AGIC wedi'i rhoi ar waith ar gyfer cleifion y GIG a chleifion preifat fel ei gilydd. Mae'r weithdrefn yn cael ei harddangos yn awr. Mae copi wedi'i anfon at AGIC.

#### *Rheolaeth ac Arweinyddiaeth*

- Cedwir cofnod o'r holl gwynion.

## **Yr hyn a ganfuom yn ystod yr arolygiad dilynol**

#### *Rheolaeth ac arweinyddiaeth – ffeiliau staff*

Roedd gan bob aelod o staff gontract cyflogaeth a gwelsom gofnodion yn ymwneud â statws imiwnedd Hepatitis B yr holl staff clinigol sy'n gweithio yn y practis. Roedd hyn yn golygu bod gan y practis system ar waith i amddiffyn cleifion a staff rhag y firws hwn a gludir yn y gwaed.

#### *Rheolaeth ac arweinyddiaeth – cofnodion hyfforddiant*

Gwelsom dystiolaeth o ffeiliau hyfforddiant staff unigol, a oedd yn cynnwys tystysgrifau ar gyfer yr hyfforddiant a gwblhawyd. Dywedodd staff wrthym eu bod yn cadw llyfr nodiadau i wirio hyfforddiant profadwy a hyfforddiant amhroffadwy. Cadarnhaodd trafodaethau â staff eu bod yn cymryd eu ffeiliau



hyfforddiant allan o'r practis yn rheolaidd oherwydd eu bod yn derbyn hyfforddiant y tu allan i'w horiau gwaith.

Fodd bynnag, nid oeddem yn gallu dod o hyd i unrhyw gofnod canolog a oedd yn rhoi golwg trosfwaol o statws presennol hyfforddiant staff yn y practis. Gan nad oedd ffeiliau hyfforddiant yn cael eu cadw yn y practis bob amser, gwnaethom argymhell y dylid creu cofnod hyfforddiant canolog a fyddai'n sicrhau bod gan y prif ddeintydd drosolwg ar hyfforddiant staff a phryd roedd angen adnewyddu hyfforddiant.

#### *Rheolaeth ac arweinyddiaeth – cyfarfodydd tîm*

Roedd cyfarfodydd staff ffurfiol yn cael eu cofnodi mewn llyfr nodiadau. Gwnaethom adolygu'r cofnodion o gyfarfodydd y tîm yn y gorffennol a nodi bod y cofnodion yn cynnwys rhywfaint o fanylion i ddangos y trafodaethau. Ychydig iawn o gofnodion oedd yn dangos bod unrhyw ddysgu wedi cael ei drafod a chysiau hyfforddiant a gwblhawyd gan staff oedd yn cael eu cofnodi gan mwyaf. Fodd bynnag, dywedodd staff wrthym oherwydd mai tîm bach oeddent eu bod yn gallu trafod materion yn ddyddiol, a all gynnwys unrhyw ddysgu a rennir. Gwnaethom argymhell y dylai'r cofnodion gynnwys enwau'r staff sy'n mynychu'r cyfarfod a manylion yr eitemau ar yr agenda er mwyn gweld yn glir pa feysydd a drafodwyd.

#### *Rheolaeth ac arweinyddiaeth – arfarniadau*

Roedd proses arfarnu ar waith, a derbyniodd y staff eu harfarniad cyntaf ym mis Mawrth 2017. Roedd templed arfarnu'n cael ei ddefnyddio i gynnal arfarniadau a gwelsom nad oedd pob rhan wedi cael ei chwblhau. Os nad yw'r rhannau hyn yn berthnasol yna dylid dangos hynny'n eglur. Wrth adolygu'r templed, gwnaethom sylwi ei fod yn cynnwys cyfeiriadau at reoliadau, safonau a sefydliadau sy'n berthnasol i Loegr ac mae angen diweddarau'r rhain er mwyn iddynt fod yn berthnasol i Gymru.

#### *Rheolaeth ac arweinyddiaeth – cofnod o gyfarpar*

Roedd cofnod ar waith a oedd yn rhestru'r holl gyfarpar yn y practis a'r amserlen ar gyfer gwasanaethu a phrofi pob darn o gyfarpar. Fodd bynnag, nid oedd y rhestr yn dangos pryd y cynhaliwyd y gwasanaethu/profi ddiwethaf a phryd roedd i fod i gael ei gynnal nesaf. Felly roedd angen i ni ddod o hyd i gofnodion unigol er mwyn gweld tystiolaeth o hyn. Gwnaethom argymhell y dylid datblygu rhestr o gyfarpar ac ychwanegu colofnau ati i ddangos pryd y cafodd y cyfarpar ei brofi ddiwethaf a phryd y dylid ei brofi nesaf. Bydd hwn yn darparu cofnod a throsolwg clir i helpu i drefnu amserlen ar gyfer gwasanaethu cyfarpar yn y practis.

### *Rheolaeth ac arweinyddiaeth – cwynion*

Roedd gweithdrefn gwyno ar waith, er nad oedd yn cael ei harddangos yn ardaloedd y cleifion. Roedd hysbysiad yn yr ystafell aros yn rhoi gwybodaeth i gleifion ynglŷn â ble i gael gwybodaeth am gwynion. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylid arddangos gwybodaeth am gwynion/pryderon yn glir yn yr ystafell aros.

Roedd y weithdrefn gwyno'n cynnwys gwybodaeth am gwynion preifat a'r GIG a gwnaethom hysbysu'r practis y dylai ystyried dangos y wybodaeth ar wahân fel ei bod yn amlwg pa broses y mae angen ei dilyn yn dibynnu ar a yw'n bryder/cwyn gan glaf preifat neu gan glaf y GIG.

Roedd y weithdrefn gwyno'n cynnwys manylion cyswllt AGIC ac yn rhestru cyrff perthnasol eraill a allai helpu mewn perthynas ag unrhyw bryderon/cwynion.

### *Rheolaeth ac arweinyddiaeth – cofnod cwynion*

Roedd cofnod cwynion wedi cael ei ddatblygu. Fodd bynnag, nid oedd y practis wedi derbyn unrhyw gwynion felly nid oedd unrhyw wybodaeth i'w dadansoddi.

Roedd y cofnod cwynion yn cynnwys penawdau perthnasol a fyddai'n sicrhau y byddai unrhyw gwynion a dderbyniwyd gan y practis yn cael eu casglu ac yn dangos manylion y gŵyn, y camau a gymerwyd, dyddiadau, a phwy oedd yn ymdrin â'r gŵyn.

Roedd yr argymhellion a wnaed yn 2015 yn nodi bod pob sylw, cynw/pryder yn cael ei gofnodi i alluogi staff y practis i ganfod unrhyw anghenion dysgu a allai godi o faterion a godwyd. Nid oedd unrhyw systemau ar waith i gasglu unrhyw ganmoliaeth a/neu sylwadau ar lafar/anffurfiol. Dywedodd staff fod unrhyw sylwadau anffurfiol yn cael eu cofnodi yng nghofnodion cleifion; fodd bynnag, nid oedd cofnod canolog yn cael ei gadw. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis ddatblygu system o gofnodi canmoliaeth a sylwadau anffurfiol yn ganolog er mwyn gallu canfod themâu a rhoi sylw i unrhyw anghenion dysgu o ganlyniad.

### *Ansawdd yr Amgylchedd*

Gwnaed argymhellion yn 2015 y dylai'r practis aildrefnu'r ddwy ystafell sydd yng nghefn yr adeilad er mwyn creu ardal staff ar wahân yn ogystal ag ystafell storio/cyfarpar ychwanegol i'r practis. Yn ystod ein hymwelid yn 2017, roedd yn amlwg nad oedd yr argymhelliad hwn wedi cael ei gyflawni. Roedd yr ystafelloedd yn debyg iawn i'r hyn a ddisgrifiwyd yn 2015, gyda lle i staff storio eu dillad a'u heiddo mewn rhan o un ystafell. Fodd bynnag, roedd yr ystafell yn cynnwys cymysgedd o eiddo personol a chyfarpar y practis. Roedd yr ystafell

arall yn cynnwys blychau storio a oedd yn amlwg yn yr arolygiad blaenorol. Felly mae angen cymryd camau gweithredu o ganlyniad i'r argymhelliad a wnaed yn 2015 ac mae angen tacluso'r ardaloedd hyn ac mae angen rhoi swyddogaethau penodol iddynt.

Gwnaethom adolygu'r gweithdrefnau gwaredu gwastraff a chanfod eu bod wedi gwella. Gwnaethom nodi bod gwastraff yn cael ei waredu yn y bagiau cywir a gwelsom dystiolaeth o'r dystysgrif casglu gwastraff ddiweddar. Yn ystod yr ymweliad dilynol, gwnaethom nodi nad oedd unrhyw adnoddau yn nhoiled y staff/cyhoedd i waredu gwastraff glanweithiol/hylendid benywaidd. Mae'n rhaid trefnu i wastraff glanweithiol gael ei waredu'n ddiogel ac yn hylan.

### **Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd**

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

Mae angen creu a chadw cofnod hyfforddiant canolog sy'n cynnwys manylion yr holl aelodau staff a'r sefyllfa gyfredol o ran eu hyfforddiant gorfodol.

Dylai cofnodion cyfarfodydd y tîm gynnwys rhestr o bwy sy'n mynychu ac agenda er mwyn cael cofnodion cynhwysfawr.

Mae angen diwygio'r cofnod gwasanaethu a phrofi cyfarpar i ddangos amserlen benodol ar gyfer pryd cafodd y cyfarpar ei wasanaethu a'r dyddiad y bydd angen ei wasanaethu nesaf.

Mae angen diweddarau'r weithdrefn gwyno i sicrhau bod gweithdrefnau'r GIG a gweithdrefnau preifat yn eglur. Mae angen arddangos y weithdrefn gwyno yn y man aros er mwyn i gleifion gael mynediad ar y wybodaeth.

Mae angen sefydlu a chynnal cofnod i gasglu pob canmolïaeth a phryder ar lafar/anffurfiol. Bydd hyn yn galluogi mynediad at gofnod canolog i helpu i ganfod themâu ac i ddysgu gan faterion a godwyd.

Mae angen sicrhau bod bin hylendid benywaidd ar gael ar bob amser yn y toiled i staff/y cyhoedd.

## Staff ac adnoddau

### Gweithlu

Yr hyn y mae angen ei wella

Mae angen diwygio'r templed arfarnu i gael gwared ar bob cyfeiriad at weithdrefnau, safonau a sefydliadau yn Lloegr a'i ddiweddarau ble y bo'n berthnasol er mwyn iddo fod yn berthnasol i Gymru.

## 4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon sydd angen sylw ar unwaith yn ystod ein harolygiad, sy'n gofyn am gamau gweithredu gan y gwasanaeth, mae'r rhain yn cael eu nodi yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle mae'r rhain yn berthnasol):

- Atodiad A: Mae hwn yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Mae hwn yn cynnwys unrhyw bryderon sydd angen sylw ar unwaith mewn perthynas â diogelwch cleifion, lle rydym yn disgwyl i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym 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 rydym yn disgwyl i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu maent yn eu cymryd i roi sylw i'r meysydd hyn

Dylai'r cynlluniau gwella:

- Ddatgan yn eglur pryd a sut y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd y bydd y canfyddiadau a nodwyd yn cael sylw digonol.

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws adrannau eraill o fewn y sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, i gadarnhau pan fydd y rhain wedi cael sylw.

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

## 5. Sut rydym yn cynnal arolygiadau dilynol

Gall ein harolygiadau dilynol fod naill ai â rhybudd neu'n ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau yn y modd y maent fel arfer yn gweithredu. Nid yw'r gwasanaeth yn derbyn unrhyw rybudd ymlaen llaw ar gyfer arolygiad dirybudd. Mewn rhai amgylchiadau, byddwn yn penderfynu cynnal arolygiad â rhybudd, sy'n golygu y gall gwasanaeth gael hyd at 12 wythnos o rybudd o bosibl am yr arolygiad.

Diben ein harolygiadau dilyn cynnydd yw gweld pa welliannau mae'r gwasanaeth wedi'u gwneud ers ein harolygiad diwethaf.

Bydd ein harolygiadau dilynol yn canolbwyntio ar y meysydd i'w gwella a nodwyd yn yr arolygiad diwethaf. Golyga hyn y byddwn ond yn canolbwyntio ar y [Safonau Iechyd a Gofal](#) sy'n berthnasol i'r meysydd hyn.

Yn ystod ein harolygiadau dilynol, byddwn bob amser yn ystyried agweddau perthnasol ar:

- Ansawdd profiad y claf
- Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol
- Rheolaeth ac arweinyddiaeth

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefelau gweithredol a strategol. Byddwn hefyd yn tynnu sylw at unrhyw feysydd i'w gwella sy'n weddill ac sydd angen eu gwneud.

Ceir gwybodaeth bellach am [sut mae AGIC yn arolygu'r GIG](#) ar ein gwefan.

## Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u huwchgyfeirio 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.

Pryderon a oedd angen sylw ar unwaith	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon a oedd angen sylw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn			

## Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:**           Insert name

**Dyddiad yr arolygiad:** Insert date

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon ar unwaith ynghylch diogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu brys y maen nhw'n eu cymryd.

Yr hyn y mae angen ei wella ar unwaith	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw bryderon a oedd angen sylw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras):**

**Swydd:**

**Dyddiad:**



## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Practis Deintyddol Cloverly

**Dyddiad yr arolygiad:** 6 Mehefin 2017

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau gweithredu y maen nhw'n 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>				
Mae angen adolygu ffurflenni adborth y practis i'w gwneud yn gyffredinol er mwyn annog yr holl gleifion i ddarparu sylwadau.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 16 (1) (a) a 2 (b) (ii) (c)  Safon Iechyd a Gofal 6.3  Safon y Cyngor Deintyddol Cyffredinol 2.1			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae angen lle i roi cardiau sylwadau wedi'u cwblhau, rhywle lle gellir gadael sylwadau'n breifat os yn bosibl.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 16 (1) (a) a 2 (b) (ii) (c) Safon lechyd a Gofal 6.3			
Dylid dadansoddi'r holiaduron sy'n cael eu cwblhau i ddangos pryd y derbyniwyd yr adborth a beth mae canlyniadau'r arolygon yn ei olygu i'r practis.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 16 (2) (d) (i) (ii) (iii) Safon lechyd a Gofal 6.3			
Mae angen i'r practis wella'r wybodaeth sydd ar gael i gleifion er mwyn iddynt allu gwneud penderfyniadau gwybodus am eu gofal a thriniaeth.	Safon lechyd a Gofal 4.2			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>				
<p>Rhaid gwneud pob aelod o staff yn ymwybodol o'r rhestr wirio ar ddechrau/diwedd y dydd a rhaid cwblhau'r rhestr i ddangos bod yr ystafell driniaeth yn ddiogel i ddarparu triniaeth.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 13 (6) (b) (i) (ii) (iii)</p> <p>Safon lechyd a Gofal 3.5</p>			
<p>Mae angen i bob polisi, gan gynnwys y polisi dadebru, ddangos rhif y fersiwn, pryd y cafodd ei ysgrifennu, a dyddiadau adolygu. Mae angen rhoi system ar waith i ddangos bod staff wedi darllen a deall polisïau'r practis.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 17 (1) (a)</p> <p>Safonau lechyd a Gofal – Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd</p>			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae angen cynnal archwiliadau rheoli heintiau yn unol â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 a chofnodi tystiolaeth o'r camau a gymerwyd i wella rheoli heintiau.	Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 – 2.22 – 2.25			
Mae angen adolygu'r polisi dadheintio a'i addasu i fod yn benodol ar gyfer Practis Deintyddol Cloverly. Dylai'r polisi hefyd gynnwys rhif y fersiwn, dyddiad cyhoeddi a dyddiad adolygu. Dylid cofnodi bod staff wedi darllen a deall y polisi.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 17 (1) (a)  Safonau Iechyd a Gofal – Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd			
Mae angen poster golchi dwylo uwchben y sinc golchi dwylo yn yr ystafell ddadheintio.	Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 – Pennod 6 ac			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Atodiad 2			
Mae angen arddangos protocol dadheintio wedi'i lamineiddio sy'n benodol i Bractis Deintyddol Cloverly.	Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05			
Mae angen symud y ddyfais chwyddo oleuedig a'i rhoi o flaen yr awtoclaf er mwyn gallu archwilio offer deintyddol cyn eu rhoi yn yr awtoclaf.	Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 – Pennod 2 a 3			
Mae angen gosod y paneli ar waelod y cypyrddau dadheintio.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 22 (2) (a) (b) (c) Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae angen rhoi llyfr cofnodi gwiriadau ar ddechrau a diwedd y dydd ar waith ac mae angen ei gwblhau yn unol â hynny.	Safon lechyd a Gofal 2.9 Memorandwm Technegol lechyd Cymru 01-05			
Mae angen cynnal profion effeithlonrwydd/gweithgaredd ar y baddon uwchsonig ac mae angen cofnodi'r canlyniadau.	Safon lechyd a Gofal 2.9 Memorandwm Technegol lechyd Cymru 01-05 – Pennod 3			
Mae angen adolygu'r ffeil ymbelydredd a'i gwneud yn fwy penodol i'r practis.	Safon lechyd a Gofal 2.9 Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Datguddio Meddygol) 2000			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Safon y Cyngor Deintyddol Cyffredinol 1.9			
Rhaid i gofnodion cleifion ddangos yr holl opsiynau triniaeth a ddarparwyd i'r cleifion yn glir.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 20 (1) (a) (i) (ii)  Safon lechyd a Gofal 3.5			
Rhaid i gofnodion cleifion nodi pa mor aml caiff cleifion eu galw'n ôl.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 20 (1) (a) (i) (ii)  Safon lechyd a			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Gofal 3.5			
Rhaid cofnodi radiograffau wedi'u graddio yn nodiadau cleifion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 20 (1) (a) (i) (ii)  Safon lechyd a Gofal 3.5			
Mae angen rhoi llyfr cofnodi atgyfeirio cleifion ar waith er mwyn dilyn yr holl atgyfeiriadau allanol i sicrhau eu bod yn briodol, yn amserol, ac yn cael eu dilyn.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 20 (1) (a) (i) (ii)  Safon lechyd a Gofal 3.5			

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth



Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Mae angen creu a chadw cofnod hyfforddiant canolog sy'n cynnwys manylion yr holl aelodau staff a'r sefyllfa gyfredol o ran eu hyfforddiant gorfodol.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 17 (1) (a)  Safon lechyd a Gofal 7.1			
Dylai cofnodion cyfarfodydd y tîm gynnwys rhestr o bwy sy'n mynychu ac agenda er mwyn cael cofnodion cynhwysfawr.	Safon lechyd a Gofal 7.1			
Mae angen diwygio'r cofnod gwasanaethu a phrofi cyfarpar i ddangos amserlen benodol ar gyfer pryd cafodd y cyfarpar ei wasanaethu a'r dyddiad y bydd angen ei wasanaethu nesaf.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 16 (1) (a)  Safon lechyd a			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Gofal 2.9			
<p>Mae angen diweddarau'r weithdrefn gwyno i sicrhau bod gweithdrefnau'r GIG a gweithdrefnau preifat yn eglur. Mae angen arddangos y weithdrefn gwyno yn y man aros er mwyn i gleifion gael mynediad ar y wybodaeth.</p>	<p>Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 21 (4) (a) (b)</p> <p>Safon lechyd a Gofal 6.3</p> <p>Safon y Cyngor Deintyddol Cyffredinol 5.1</p>			
<p>Mae angen sefydlu a chynnal cofnod i gasglu pob canmoliaeth a phryder ar lafar/anffurfiol. Bydd hyn yn galluogi mynediad at gofnod canolog i helpu i ganfod themâu ac i ddysgu gan faterion a godwyd.</p>	<p>Safon lechyd a Gofal 6.3</p>			
<p>Mae angen sicrhau bod bin hylendid benywaidd</p>	<p>Safon lechyd a</p>			

Yr hyn y mae angen ei wella	Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ar gael ar bob amser yn y toiled i staff/y cyhoedd.	Gofal 2.1 Rheoliadau'r Gweithle (Iechyd, Diogelwch a Lles) 1992			
Mae angen diwygio'r templed arfarnu i gael gwared ar bob cyfeiriad at weithdrefnau, safonau a sefydliadau yn Lloegr a'i ddiweddarau ble y bo'n berthnasol er mwyn iddo fod yn berthnasol i Gymru.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 – Rheoliad 2 ac 17 (1) (a) a (3) (a) Safon Iechyd a Gofal 2.1, 3.1, 3.4, 7.1			

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

## **Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (llythrennau bras):**

**Swydd:**

**Dyddiad:**