

## **Arolygiad Practis Deintyddol Cyffredinol (Ile rhoddwyd rhybudd)**

Practis Deintyddol Chapel Street /  
Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi  
Cadwaladr

Dyddiad yr arolygiad: 5 Medi 2017

Dyddiad cyhoeddi: 6 Rhagfyr  
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 .....	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	23
4.	Beth nesaf? .....	25
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	26
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.....	27
	Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith .....	28
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	29

# Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw'r corff annibynnol sy'n arolygu ac yn rheoleiddio gofal iechyd yng Nghymru

## Ein diben

Gwneud yn siŵr bod pobl yng Nghymru yn derbyn gofal da.

## Ein gwerthoedd

- Pwyslais ar y claf:** rydym yn rhoi cleifion, defnyddwyr gwasanaeth a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud
- Uniondeb:** mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol:** rydym yn gweithredu a gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol:** rydym yn datblygu partneriaethau effeithiol yn fewnol ac allanol
- Proffesiynol:** mae ein dull gweithredu yn effeithiol, effeithlon a chyfrannol

## Ein blaenoriaethau

Ein nod trwy ein gwaith yw:

**Darparu sicrwydd:**

Cynnig safbwynt annibynnol ar ansawdd y gofal.

**Hybu gwelliant:**

Annog gwelliant trwy adrodd a rhannu arfer da.

**Dylanwadu ar bolisi a safonau:**

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

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Deintyddol Chapel Street yn 20 Heol Capel, Llangollen, Sir Ddinbych, LL20 8NN, o fewn Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar 5 Medi 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys arolygydd AGIC ac adolygydd cymheiriaid deintyddol.

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

Gellir gweld manylion pellach ynglŷn â'n dull o gynnal arolygiadau deintyddol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, canfuom fod Practis Deintyddol Chapel Street yn darparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer ei gleifion, gyda staff cyfeillgar, proffesiynol ac ymrwymedig. Gwelsom fod arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir yn y practis. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen gwella rhai meysydd.

Canfuom fod y practis yn gwneud y canlynol yn dda:

- Rhoddid digon o wybodaeth i gleifion wneud penderfyniad gwybodus ynglŷn â'u triniaeth, a gwelsom dystiolaeth fod cleifion yn fodlon ar y driniaeth a'r gwasanaeth a dderbyniwyd
- Canfuom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn cael ei reoli'n dda iawn gyda systemau effeithiol i gefnogi rheolaeth ac arweinyddiaeth gyffredinol y practis
- Roedd y tîm staff i'w gweld yn hapus iawn yn eu swyddi, roeddent yn gymwys wrth gyflawni eu cyfrifoldebau, ac roedd ganddynt ymrwymiad cadarn i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel
- Safon dda o gadw cofnodion
- Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer defnyddio pelydrau-X yn ddiogel
- Canfuom fod holl gemegolion yn cael eu cadw'n ddiogel a'r gwastraff yn cael ei reoli mewn modd priodol a diogel

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

- Adolygu ei bolisi presennol ar gyfer ymdrin â chwynion
- Gweithredu rhaglen lanhau fwy trylwyr ar gyfer y practis
- Sicrhau bod difrod a nodwyd yn yr ystafell driniaeth ac ar lawr yr ystafell ddadheintio'n cael ei drwsio
- Dylai'r cyfleusterau dadheintio gydymffurfio â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05
- Rheoli meddyginiaethau

- Adolygu a diweddarau'r ffeil amddiffyn rhag ymbelydredd

### 3. Yr hyn a ganfuom

#### **Cefndir y gwasanaeth**

Mae Practis Deintyddol Chapel Street yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Sir Ddinbych. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal sy'n cael ei gwasanaethu gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys un prif ddeintydd, tair nyrs ddeintyddol a rheolwr practis ymrwymedig.

Mae'r practis yn darparu amrediad o NHS and private wasanaethau deintyddol cyffredinol, i gleifion y GIG a chleifion preifat.



## Ansawdd profiad y claf

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

Ar y cyfan, canfuom fod Practis Deintyddol Chapel Street yn darparu gofal diogel ac effeithiol ar gyfer ei gleifion, gyda staff cyfeillgar, proffesiynol ac ymrwymedig.

Cadarnhaodd yr adborth a gawsom fod cleifion yn hapus iawn gyda'r gwasanaeth roeddent yn ei dderbyn.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion, er mwyn cael sylwadau ar y gwasanaethau deintyddol sy'n cael eu darparu. Cafodd cyfanswm o 15 eu cwblhau gan gleifion a oedd wedi bod yn y practis ers o leiaf dwy flynedd.

Ar y cyfan, roedd yr adborth gan gleifion yn gadarnhaol. Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Roedd sylwadau cleifion yn cynnwys y canlynol:

*"Nid oes angen unrhyw welliant. Rwyf bob amser yn derbyn gwasanaeth ardderchog."*

"Hapus iawn fel y mae"

*"Apwyntiadau dros y penwythnos a gyda'r nos"*

## Cadw'n iach

Roedd digonedd o wybodaeth hybu iechyd deintyddol neilltuedig ar gael, a oedd yn golygu bod gan gleifion fynediad at wybodaeth a allai eu cynorthwyo i ofalu am eu hylendid ceg eu hunain. Roedd amryw bosteri a dalenni gwybodaeth yn cael eu harddangos, a oedd yn rhoi amrywiaeth o wybodaeth i gleifion am y practis deintyddol a gwybodaeth am iechyd y geg. Roedd arwyddion "dim ysmegu" yn cael eu harddangos yn y practis. Roedd rhestrau prisiau hefyd yn cael eu harddangos yn glir yn y man aros/derbynfa.

Dywedodd pob claf ond dau a gwblhaodd holiadur wrthym fod y tîm deintyddol wedi siarad ag ef ynghylch sut i gadw ei geg a'i ddannedd yn iach.

## **Gofal ag urddas**

Yn ddieithriad, roedd pob claf a gwblhaodd holiadur yn teimlo ei fod wedi cael ei drin â pharch wrth ymweld â'r practis.

Gwelsom hefyd y dull cynnes, cyfeillgar a phroffesiynol roedd yr holl staff yn ei ddefnyddio wrth ymdrin â chleifion.

Roedd gan y practis drefniadau i amddiffyn preifatrwydd cleifion, gan gynnwys manau i gleifion gynnal sgysiau preifat â staff. Roedd galwadau ffôn hefyd yn cael eu derbyn yn breifat i ffwrdd o gleifion.

Gwelsom fod y drws i'r ystafell driniaeth ddeintyddol (lle'r oedd cleifion yn derbyn gofal ar ddiwrnod ein harolygiad) wedi'i gadw ar gau i gynnal preifatrwydd ac urddas cleifion.

### **Gwybodaeth i gleifion**

Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur wrthym ei fod yn teimlo'n rhan o'r penderfyniadau a wneir ynghylch ei driniaeth i'r graddau yr oedd yn dymuno, a'i fod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth oedd ar gael.

Er i'r rhan fwyaf o gleifion a gwblhaodd holiadur ddweud bod cost unrhyw driniaeth yn cael ei hesbonio iddynt bob tro cyn iddynt dderbyn unrhyw driniaeth, dywedodd dros hanner o'r cleifion wrthym nad oeddent yn deall sut roedd cost eu triniaeth yn cael ei chyfrifo. Gwnaethom nodi bod gwybodaeth am brisiau ar gael i'w gweld yn y dderbynfa, a oedd yn golygu bod gan gleifion fynediad at wybodaeth am faint y gallai eu triniaeth ei gostio.

Canfuom hefyd dystiolaeth o gynllunio triniaethau ac opsiynau'n cael eu nodi o fewn sampl o gofnodion cleifion y gwnaethom edrych arnynt. Roedd hyn yn golygu bod cleifion yn gallu gwneud penderfyniad gwybodus ynghylch eu triniaeth.

Roedd gwybodaeth gyffredinol am y practis yn cael ei harddangos o gwmpas y dderbynfa a'r man aros. Roedd gan y practis ei lyfryn gwybodaeth ei hun i gleifion fynd adref gyda nhw.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Dywedodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod modd iddynt siarad â staff yn eu hiaith o ddewis bob amser.

## **Gofal amserol**

Mae'r practis yn ceisio sicrhau bod gofal deintyddol yn cael ei ddarparu'n brydlon bob amser, a gwelsom hyn yn ystod ein harolygiad. Disgrifiodd staff y broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi i amser eu hapwyntiad.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gwybod sut i gael mynediad at y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai problem ddeintyddol frys ganddynt.

Roedd rhif ffôn brys ar gyfer gwasanaethau y tu allan i oriau ar gael pe byddai angen triniaeth frys y tu allan i oriau ar gleifion. Roedd y rhif ffôn wedi'i arddangos ger y brif fynedfa, roedd ar neges y peiriant ateb, ac roedd wedi'i nodi yn y llyfryn gwybodaeth i gleifion.

## **Gofal unigol**

### **Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth**

Gwnaethom archwilio sampl o gofnodion cleifion a chanfuom fod yr holl opsiynau triniaeth yn cael eu cofnodi a bod pob claf wedi rhoi cydsyniad i'w driniaeth.

Cadarnhaodd yr holl gleifion eu bod yn cael eu cynnwys i'r graddau yr oeddent yn dymuno mewn unrhyw benderfyniadau a wnaed am eu triniaeth unigol. Gwelsom dystiolaeth o gynllunio triniaethau ac opsiynau'n cael eu trafod gyda'r cleifion.

Roedd hanes meddygol cleifion yn cael ei adolygu a'i ddiweddarau yn ystod pob ymweliad. Cadarnhaodd pob claf a gwblhaodd holiadur fod y deintydd yn holi am ei hanes meddygol cyn ymgymryd ag unrhyw driniaeth.

### **Hawliau pobl**

Gwnaethom sylwi bod polisi cydraddoldeb penodol ar waith yn y practis.

Roedd y practis wedi'i leoli mewn adeilad tri llawr, gyda'r ystafell driniaeth ar y llawr cyntaf.

Roedd defnyddwyr cadair olwyn yn gallu cael mynediad at lawr daear y practis ac roeddent yn gallu cael mynediad at y dderbynfa, man aros, cyfleusterau toiled a'r ystafell driniaeth.

### **Gwrando a dysgu o adborth**

Gwnaethom adolygu polisi'r practis ar gyfer ymdrin â chwynion a gwelsom fod gan y practis ffeil neilltuedig ar gyfer cwynion gyda gweithdrefnau clir i ymdrin â chwynion a phryderon ffurfiol ac anffurfiol. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau polisi'r practis ar gyfer ymdrin â chwynion i gynnwys y manylion cyswllt cywir ar gyfer AGIC fel yr awdurdod cofrestru, a hefyd i sicrhau ei fod yn gwbl gydymffurfio gyda 'Gweithio i Wella' y GIG<sup>1</sup> a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2008.<sup>2</sup>

Dyweddodd y practis wrthym fod unrhyw bryderon anffurfiol yn cael eu cofnodi yng nghofnodion unigol cleifion. Gwnaethom argymhell bod y practis yn nodi unrhyw bryderon anffurfiol ar gofnod canolog er mwyn i unrhyw themâu cyffredin gael eu hadnabod.

Dyweddodd naw claf a gwblhaodd holiadur wrthym nad oeddent yn gwybod sut i wneud cwyn neu fynegi pryder ynghylch y gwasanaethau maent yn eu derbyn yn y practis deintyddol. Roedd y weithdrefn i gleifion ar gyfer gwneud cwyn neu fynegi pryder yn cael ei dangos yn glir yn y man aros.

Gwnaethom drafod dulliau'r practis ar gyfer casglu adborth gan y cleifion. Mae'r practis yn gwneud hyn trwy roi holiaduron i gleifion yn ogystal â darparu blwch sylwadau/awgrymiadau yn y man aros. Dywedodd y practis wrthym y caiff yr adborth ei drafod mewn cyfarfodydd tîm. Gwnaethom gynghori'r practis i arddangos dadansoddiad o adborth cleifion, gan ddangos i gleifion bod eu hadborth unigol wedi cael ei gasglu ac y gweithredwyd arno er mwyn gwella dysgu a gwella'r gwasanaeth.

---

<sup>1</sup> [Gweithio i Wella](#)

<sup>2</sup> [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) 2008](#)

### Yr hyn y mae angen ei wella

Adolygu a diweddarau'r polisi cwynion, gan sicrhau ei fod yn cydymffurfio â 'Gweithio i Wella' y GIG a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat Cymru.

Sicrhau bod holl bryderon anffurfiol yn cael eu cofnodi mewn cofnod canolog.

Arddangos dadansoddiad o adborth cleifion yn y practis.

## Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol

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

Canfuom fod y practis yn cael ei reoli gyda'r bwriad o fodloni'r safonau perthnasol er mwyn sicrhau iechyd, diogelwch a llesiant y staff a'r cleifion.

Fodd bynnag, canfuom fod angen rhai gwelliannau i'r ystafell ddadheintio a'r ystafell driniaeth ddeintyddol.

### **Gofal diogel**

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

Ar y cyfan, canfuom fod trefniadau ar waith i amddiffyn diogelwch a llesiant staff sy'n gweithio yn y practis a'r bobl sy'n ymweld â'r practis.

Ni chodwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis deintyddol. Roedd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo bod y practis, yn eu barn nhw, yn lân iawn. Roedd un claf yn teimlo ei fod yn weddol lân.

Canfuom fod y practis ar y cyfan yn darparu amgylchedd glân; fodd bynnag, canfuom rai ardaloedd a oedd angen eu glanhau'n fwy trylwyr. Canfuom fod rhywfaint o weoedd pryfed cop ar y nenfwd a rhywfaint o lwch ar silffoedd y ffenestri ac ar fframiau'r lluniau yn y brif ystafell driniaeth. Roedd angen ailaddurno'r gwaith paent ar ddrws yr ystafell driniaeth hefyd. Canfuom fod angen glanhau'r grisiau sy'n arwain at yr ystafell ddadheintio a'r cyfleusterau staff yn fwy trylwyr yn gyffredinol. Gwnaethom nodi hefyd nad oedd drws y brif fynedfa i'r practis wedi'i selio'n llwyr, gyda rhai bylchau gweladwy ar yr ochrau a phaent yn plicio. Gwnaethom dynnu sylw'r practis at hyn, a gwnaethom argymhell eu bod yn gweithredu rhaglen lanhau fwy trylwyr ac ystyried selio a phaentio prif ddrws blaen yr adeilad, neu gael un arall yn ei le. Gwelsom fod pob man arall yn lân, yn daclus a heb unrhyw beryglon amlwg.

Roedd un toiled deuryw at ddefnydd cleifion ar y llawr daear, ac un toiled ar gyfer staff ar y trydydd llawr. Roedd arwyddion ar gyfer yr holl gyfleusterau ac roeddent i'w gweld yn lân iawn. Gwnaethom nodi nad oedd clo y gellir ei droi ar

gyfer preifatrwydd, a elwir hefyd yn fecanwaith cloi 'troi a rhyddhau', ar doiled y cleifion. Gall y cloeon hyn gael eu hagor o'r tu allan mewn argyfwng. Gwnaeth y practis ein hysbysu bod y clo wedi torri'n ddiweddar ac y bydd un newydd yn cael ei osod yn ei le. Gwnaethom hefyd gynghori'r practis i sicrhau bod unrhyw finiau agored yn cael eu disodli gan finiau a weithredir â throed.

Gwelsom fod profion dyfeisiau cludadwy yn cael eu cynnal yn rheolaidd er mwyn sicrhau bod y dyfeisiau hyn yn ddiogel i'w defnyddio. Roedd diffoddwyr tân wedi'u gosod trwy'r adeilad ac roeddent yn cael eu gwasanaethu'n rheolaidd. Roedd arwyddion ar gyfer yr allanfeydd brys wedi'u harddangos yn glir, ac roedd poster iechyd a diogelwch wedi'i arddangos yn glir. Gwnaethom nodi bod y gwiriad cynnal a chadw nwy yn cael ei gynnal ar ddiwrnod yr arolygiad.

Canfuom fod yr holl gemegau yn cael eu cadw'n ddiogel ac nid oedd yr un yn cael ei adael mewn man cyhoeddus. Roedd ffeil ar gael a oedd yn cynnwys nifer o ddalenni data yn ymwneud â'r Rheoliadau Rheoli Sylweddau Peryglus i Iechyd (COSHH), ac roedd asesiadau risg perthnasol ar waith. Gwnaethom argymhell bod y ffeil COSHH yn cynnwys dyddiad adolygu/diwygiedig a gwnaeth y practis gytuno gwneud hyn.

Roedd system ar waith yn y practis ar gyfer rheoli gwastraff yn briodol ac yn ddiogel. Roedd dogfennau contract ar waith ar gyfer cael gwared ar wastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (domestig). Gwelsom fod yr holl wastraff wedi cael ei ddioli i'r bagiau/cynwysyddion dynodedig yn unol â'r dull gwaredu cywir a'i fod yn cael ei storio'n ddiogel wrth aros i gael ei gasglu.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Gweithredu rhaglen lanhau fwy trylwyr yn y practis.

Sicrhau bod y drws ffrynt yn cael ei amnewid neu ei selio ar hyd yr ochrau a'i ail-baentio.

Gosod mecanwaith cloi 'troi a rhyddhau' priodol ar doiled y cleifion.

Sicrhau bod biniau a weithredir â throed yn cymryd lle pob bin agored.

Anfon y dystysgrif cynnal a chadw nwy at AGIC.

### Atal a rheoli heintiau

Roedd y practis yn defnyddio ystafell driniaeth segur ar gyfer gwaith glanhau a sterileiddio (dadheintio) offer deintyddol. Canfuom nad oedd y cyfleuster yn

cydymffurfio'n llwyr â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05 a chanfuom fod angen nifer o welliannau. Fe'n hysbyswyd gan y practis eu bod yn ystyried cynlluniau ar gyfer adnewyddu'r ystafell driniaeth segur a gwneud iddi gydymffurfio'n llawn â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 fel ystafell ddadheintio benodedig.

Gwnaethom nodi bod y llawr yn yr ystafell ddadheintio wedi rhwygo ac nad oedd yr ochrau wedi'u selio. Hyd nes bod y gwaith adnewyddu wedi cael ei gwblhau, gwnaethom argymhell bod y llawr yn cael ei drwsio ac yn cael ei selio ar hyd ei ymylon.

Gwnaethom nodi nad oedd gan yr awtoclaf argraffydd neu gofnodydd data sy'n crynhoi'r cylchredau sterileiddio'n awtomatig. Gwnaeth y practis ein hysbysu eu bod yn cofnodi'r paramedrau â llaw gan ddefnyddio stribedi TST<sup>3</sup> ar y gylchred gyntaf, ac wedyn ar bob yn ail gylchred. Gwnaethom argymhell bod y practis yn cofnodi paramedrau pob cylchred y mae'n ei chyflawni â llaw, gan ddangos tystiolaeth bod yr awtoclaf wedi gweithredu'n llwyddiannus.

Gwelsom fod holl gofnodion y cylchredau wedi'u cadw a'u rhoi mewn bagiau at ddibenion archwilio. Fodd bynnag, nid oedd y cofnodion a oedd mewn bagiau mewn trefn ddilyniannol i ddarparu cofnod trylwyr o'r cylchredau. Gwnaethom argymhell bod cofnodion yn cael eu storio'n briodol ac yn cael eu cofnodi mewn llyfr log dyddiol neu wythnosol. Gwnaethom hefyd gynghori'n gryf i'r practis ystyried ailosod cofnodydd data neu argraffydd ar yr awtoclaf fel y caiff y cylchredau sterileiddio eu cofnodi'n awtomatig. Gwnaethom hefyd gynghori'r practis i ystyried ymhellach eu cynlluniau wrth gefn petai'r awtoclaf yn torri i lawr.

Gwnaethom nodi bod yr offer deintyddol yn cael eu glanhau gyda llaw a bod baddon uwchsonig<sup>4</sup> yn cael ei ddefnyddio ar gyfer gwaith glanhau cyn sterileiddio.

---

<sup>3</sup> Mae'r term TST yn dalfyriad o'r Saesneg am Amser/Ager/Tymheredd, y paramedrau hanfodol ar gyfer cylchred sterileiddio.

<sup>4</sup> Mae baddonau uwchsonig yn unedau sy'n glanhau offer drwy ddefnyddio tonnau sain wedi'u cynhyrchu gan ynni trydanol.



Nodwyd mai un sinc yn unig oedd ar gael yn yr ystafell ddadheintio. Mae Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 yn argymhell y dylai fod dwy sinc neilltuedig ar gael ar gyfer gwaith dadheintio, un ar gyfer golchi a glanhau offer, a'r llall ar gyfer eu rinsio, a sinc neilltuedig ar gyfer golchi dwylo. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis sicrhau bod yr ystafell ddadheintio yn cynnwys dwy sinc neu sinc ddwbl a sinc neilltuedig ar gyfer golchi dwylo yn eu cynlluniau adnewyddu. Nes bod dwy sinc neu sinc ddwbl yn cael ei gosod, gwnaethom argymhell bod y practis yn defnyddio powlen fwy ar gyfer rinsio. Mae hyn oherwydd, ar ôl glanhau offer yn y sinc neu bowlen gyntaf, y gall y gweithredwr rinsio'r offer glân yn effeithlon yn yr ail sinc neu bowlen, a fydd yn lleihau'r perygl o ail-heintio'r offer gyda sylweddau glanhau neu lanedyddion.

Canfuom fod angen caead y gellir ei gloi ar y baddon uwchsonig, sy'n stopio'r gylchred pan fydd yn cael ei dynnu. Gwnaethom hefyd drafod gyda'r practis yr angen i gynnal profion ffoil chwarterol ar y baddon uwchsonig er mwyn gallu dangos bod pob rhan o'r baddon yn gweithio.

Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod y practis yn cynnal archwiliadau rheoli heintiau, yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05. Gwnaethom argymhell i'r practis eu bod yn sicrhau bod y rhain yn cael eu cynnal yn flynyddol a sicrhau bod y practis yn rhoi'r cynllun gweithredu ar waith.

Gwnaethom nodi hefyd fel arfer da bod offerynnau deintyddol yn cael eu storio y tu allan i'r amgylchedd clinigol.

Gwnaeth staff ddangos y broses ddadheintio ac roeddem yn fodlon bod gweithdrefnau priodol ar waith i sicrhau bod y risg o groes-heintio mor isel ag y bo modd er mwyn diogelu cleifion a staff. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystysgrifau neu gofnodion ffurfiol ar gyfer hyfforddiant y staff clinigol mewn dadheintio. Cawsom sicrwydd ar lafar fod yr holl staff clinigol wedi derbyn hyfforddiant. Gwnaethom argymhell bod hyfforddiant mewn dadheintio'n digwydd fel rhan o'r broses sefydlu a hefyd yn parhau fel rhan o gofnodion datblygiad proffesiynol parhaus y staff.

## Yr hyn y mae angen ei wella

Ystyried cynlluniau adnewyddu mewn cyfnod amser rhesymol i greu ystafell ddadheintio bwrpasol.

Hyd nes y bydd y gwaith o adnewyddu'r ystafell ddadheintio wedi digwydd, sicrhau bod y llawr yn sefydlog ac wedi'i selio ar ei ymylon.

Sicrhau bod cylchred sterileiddio'r awtoclaf yn cael ei pherfformio ym mhob cylch a bod stribedi TST yn cael eu storio mewn trefn ddilyniannol a'u cofnodi mewn llyfr log dyddiol neu wythnosol.

Defnyddio un bowlen fwy ar gyfer rinsio yn y sinc ddadheintio.

Sicrhau bod gan y baddon uwchsonig gaead sy'n cloi.

Gwneud profion ffoil ar y baddon uwchsonig bob tri mis.

Sicrhau bod hyfforddiant mewn dadheintio'n digwydd fel rhan o'r broses sefydlu ac yn barhaus fel rhan o gofnodion datblygiad proffesiynol parhaus staff.

## Rheoli meddyginiaethau

Roedd gan y practis weithdrefnau ar waith a oedd yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol cleifion ac roedd y rhain yn cael eu harddangos yn y manau perthnasol. Gwelsom gofnodion a oedd yn dangos bod y tîm wedi derbyn yr holl hyfforddiant perthnasol. Roedd y cyffuriau brys yn cael eu storio mewn lleoliad a oedd yn sicrhau eu bod ar gael ar unwaith pe bai argyfwng meddygol (claf yn cwmpo) yn y practis.

Gwelsom dystiolaeth fod system effeithiol ar waith i wirio'r cyffuriau brys bob tri mis i sicrhau eu bod yn parhau i fod o fewn eu dyddiad dod i ben a'u bod yn barod i'w defnyddio. Gwnaethom argymhell bod y practis yn cwblhau gwiriadau wythnosol o'r cyffuriau brys a chofnodi dyddiadau dod i ben offer megis padiau diffibriliwr, nodwyddau a chwistrelli. Gwnaethom argymhell hefyd fod y practis yn cynnwys gwirio'r lefelau ocsigen yn rhestr wirio ddyddiol y ddeintyddfa.

Gwnaethom nodi hefyd nad oedd 'Ambu bag' maint plentyn na llwybrau anadlu maint '0' ar gael yn y pecyn a ddelir yn y practis. Rhoddwyd sylw i'n pryderon ni ynglŷn â'r pecyn argyfwng yn unol â'n proses sicrwydd ar unwaith. Rhoddir manylion y gwelliannau yr oedd eu hangen ar unwaith yn Atodiad A.

Roedd yr holl staff clinigol wedi derbyn hyfforddiant dadebru cardio-pwlmonaidd cyfredol ac roedd gan y practis un swyddog cymorth cyntaf dynodedig.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Gwneud gwiriadau wythnosol o'r cyffuriau brys a nodi dyddiadau dod i ben y cyfarpar.

### Diogelu plant ac oedolion mewn perygl

Gwelsom fod yr holl staff wedi cwblhau hyfforddiant mewn amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Canfuom fod disgwyl i un o'r nyrsys deintyddol adnewyddu ei hyfforddiant mewn amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed.

Gwelsom fod gan y practis bolisi diogelu ar waith ar gyfer plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Fodd bynnag, roedd angen diweddarau'r polisïau i sicrhau eu bod yn cynnwys manylion cyswllt cyfredol y tîm diogelu lleol.

Gwnaethom gadarnhau bod yr holl staff perthnasol wedi'u cofrestru gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Dywedodd y practis wrthym fod angen adnewyddu gwiriad y deintydd gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd. Rhaid i bob deintydd sydd wedi cofrestru ag AGIC feddu ar wiriad dilys gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'i ddyddio o fewn y tair blynedd diwethaf.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Adolygu a diweddarau'r polisïau diogelu, gan sicrhau eu bod yn cynnwys y manylion cyswllt diweddaraf ar gyfer y tîm diogelu lleol.

Sicrhau bod yr holl staff yn cael eu hyfforddi mewn amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed.

Anfon manylion tystysgrif Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd newydd y prif ddeintydd at AGIC.

### Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwnaethom edrych ar yr ystafell driniaeth a chanfod ei bod yn cynnwys yr offer priodol ar gyfer diogelwch cleifion a'r tîm deintyddol. Gwnaethom nodi bod yr ystafell driniaeth wedi'i chynllunio a'i threfnu i helpu'r tîm i weithio'n effeithlon. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod angen adnewyddu'r ystafell driniaeth a

gwnaethom argymell i'r practis ystyried ei hailaddurno, gan gynnwys y drws a'r rheiddiaduron, a gosod llawr newydd.

Hyd nes bod y gwaith adnewyddu wedi digwydd, gwnaethom gyngori'r practis fod angen rhai mesurau dros dro yn yr ystafell driniaeth. Gwnaethom argymell bod ymylon y llawr cyfredol yn cael eu hail-selio. Canfuom hefyd rywfaint o ddifrod i orchuddion y cadeiriau deintydd a nyrs, a oedd yn eu rhwystro rhag cael eu glanhau'n effeithiol, a gwnaethom argymell bod y ddwy gadair yn cael eu hailglustogi.

Roedd yr holl offer radiologol yn cael eu cynnal a'u cadw ac yn gweithio'n dda. Gwelsom dystiolaeth fod trefniadau addas ar waith ar gyfer defnyddio offer radiograffeg (pelydr-X) yn ddiogel.

Gwelsom dystiolaeth o hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio cyfredol ar gyfer y prif ddeintydd.

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

Gwnaethom argymell i'r practis y dylai'r ffeil amddiffyn rhag ymbelydredd gael ei hadolygu a'i diweddarau a'i rhoi mewn trefn i'w gwneud yn haws i ddod o hyd i wybodaeth. Gwnaethom argymell yn gryf y dylai'r practis ystyried datblygu ffeil amddiffyn rhag ymbelydredd ar-lein sydd ar gael yn barod i'r practis ei defnyddio.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Adolygu a diweddarau'r ffeil amddiffyn rhag ymbelydredd mewn copi caled neu ar-lein.

## Gofal effeithiol

### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd yn amlwg bod y practis yn ceisio gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus. Roeddem yn gallu gweld bod archwiliadau wedi cael eu cwblhau a/neu eu trefnu gan y practis.

### Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Gwnaeth y practis ein hysbysu nad oedd unrhyw archwiliadau adolygu gan gymheiriaid wedi cael eu cynnal. Gwnaethom argymell i'r practis y dylent

ystyried trefnu archwiliadau adolygu gan gymheiriaid fel rhan o'u cynlluniau gwella ansawdd.

Gwelsom dystiolaeth fod y practis wedi defnyddio dull y Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth. Mae hwn yn ddull o hunanwerthuso sy'n galluogi'r tîm deintyddol i ganolbwyntio ar sut maen nhw'n gweithio ac sy'n galluogi'r practis i ystyried yr ansawdd a'r gofal a ddarperir mewn amrywiaeth o feysydd. Gwnaeth y practis ein hysbysu eu bod wedi cael yr offeryn hunanasesu yn ddefnyddiol a byddent yn parhau i'w ddefnyddio yn y dyfodol.

### **Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu**

Roedd ffeiliau cleifion yn cael eu storio mewn modd priodol er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Roedd copi wrth gefn o'r holl ffeiliau electronig yn cael ei wneud yn rheolaidd ac roedd mynediad at y sgriniau cyfrifiadurol yn ddiogel ac yn breifat. Roedd polisi diogelu data ar waith.

### **Cadw cofnodion**

Roedd tystiolaeth fod y practis yn cadw cofnodion clinigol da, gan ddangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i ddarparu i safon dda i sicrhau diogelwch a lles cleifion.

Gwnaethom archwilio sampl o gofnodion cleifion a chanfod bod eitemau'n cynnwys gwybodaeth ddigonol ynghylch trafodaethau a gynhaliwyd am opsiynau triniaeth, costau, risgiau a manteision, a sut y cafwyd cydsyniad y claf. Roedd tystiolaeth hefyd o gynllunio triniaeth lle y rhoddid cynllun triniaeth i gleifion. Roedd y deintydd yn cofnodi bod cyngor ynglŷn â sgrinio am ganser wedi cael ei roi. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell bod y deintydd yn cofnodi'r cyngor a roddir i gleifion ar roi'r gorau i ysmegu, a gwnaeth y prif ddeintydd gytuno i wneud hyn ar unwaith.

Ni chanfuom unrhyw dystiolaeth fod 'siartio periodontol chwe phwynt' yn cael ei wneud, os yw'n briodol, yn dilyn archwiliadau periodontol sylfaenol i bennu gwaelodlin. Mae 'siartio periodontol chwe phwynt' yn mesur dyfnder y bylchau rhwng y dant a'r deintgig (o dan linell y deintgig) ac yn cael ei gynnal bob blwyddyn. Gall deintyddion wedyn gymharu manau y tu fewn i'r geg sydd yn gwella neu sydd angen sylw pellach o bosib. Gwnaethom dynnu sylw'r prif ddeintydd at hyn, a wnaeth gytuno i weithredu'r siart pan nodir.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Sicrhau bod y cyngor sy'n cael ei roi i gleifion am roi'r gorau i ysmegu'n cael ei gofnodi o fewn cofnodion cleifion.

Sicrhau bod 'siartio periodontol chwe phwynt' yn cael ei wneud pan nodir.

## 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'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain ochr yn ochr â'r Safonau Iechyd a Gofal.*

Gwelsom fod gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

Roedd amrediad o bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol ar waith.

Roedd y tîm staff i'w gweld yn hapus yn eu swyddi ac yn gymwys wrth gyflawni eu dyletswyddau a'u cyfrifoldebau.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom fod arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir yn y practis.

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd, ac roedd yn effeithiol ac yn gymwys yn ei rôl. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn hyderus wrth godi unrhyw faterion neu bryderon gyda rheolwr y practis, neu yn uniongyrchol gyda'r brif nyrs, ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi'n dda yn eu rolau.

Canfuom fod staff yn eglur a gwybodus am eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau, ac roedd perthynas ragorol rhyngddynt.

## Staff ac adnoddau

### Y gweithlu

Gwelsom ffolderi sefydlu staff wedi'u cyflawni ac roedd gan yr holl staff fynediad at bolisiâu a gweithdrefnau.

Gwelsom hefyd fod gan yr holl staff fynediad at amrediad eang o hyfforddiant a bod hyn yn bodloni gofynion datblygiad proffesiynol parhaus. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell bod y practis yn adolygu a threfnu ffeiliau unigol staff a chofnodion datblygiad proffesiynol parhaus yn well.

Gwelsom dystiolaeth o gyfarfodydd tîm rheolaidd ac arfarniadau staff yn cael eu gweithredu yn y practis. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod yr arfarniadau staff ar gyfer 2017 yn hwyr.

Roedd y prif ddeintydd oedd yn gweithio yn y practis yn darparu gwasanaethau deintyddol preifat a gwelsom y dystysgrif yn cael ei harddangos mewn lle amlwg yn y dderbynfa. Fodd bynnag, roedd y dystysgrif yn cynnwys y manylion cyswllt anghywir ar gyfer AGIC fel yr awdurdod rheoleiddiol. Gwnaethom gynghori'r practis i gysylltu â'r tîm cofrestru yn AGIC er mwyn iddynt gyhoeddi dystysgrif yn ei lle ac fe wnaeth y practis hynny ar unwaith.

Gwelsom gofnodion yn ymwneud â statws imiwnedd Hepatitis B yr holl staff sy'n gweithio yn y practis.

Gwnaethom edrych ar y polisïau a'r gweithdrefnau a oedd ar waith, a chanfuom eu bod yn adlewyrchu arfer gwirioneddol. Fodd bynnag, gwnaethom ganfod nad oedd yr holl bolisïau a gweithdrefnau'n cael eu hadolygu'n rheolaidd ac nid oeddent yn cynnwys dyddiad adolygu a/neu nid oedd y fersiynau'n cael eu rheoli. Canfuom hefyd nad oeddent bob amser yn cynnwys llofnodion y staff i ddangos eu bod wedi cael eu darllen a'u deall. Gwnaethom argymhell yn gryf bod y practis yn adolygu a diweddarau ei bolisïau i sicrhau eu bod yn cynnwys dyddiad adolygu a/neu fod y fersiynau'n cael eu rheoli, ac yn cynnwys llofnod staff, a chytunodd y practis i wneud hyn.

Gwnaethom nodi hefyd fod gan y practis bolisi ar waith ar gyfer chwythu'r chwiban a thanberfformiad. Gwnaethom argymhell bod y practis yn rhoi polisïau ar wahân ar waith ar gyfer chwythu'r chwiban a thanberfformiad.

Canfuom fod y practis yn arddangos ei fanylion cyswllt brys a'i oriau agor ar fynedfa'r adeilad. Roedd enw a chymwysterau'r deintydd hefyd yn cael eu harddangos yn glir.

#### Yr hyn y mae angen ei wella

Sicrhau bod polisïau ar wahân ar waith ar gyfer chwythu'r chwiban a thanberfformiad.



## 4. Beth nesaf?

Mae'r gwelliannau a'r pryderon uniongyrchol rydym wedi eu nodi yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch wedi'u manylu yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle bônt 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 uniongyrchol ynghylch diogelwch cleifion lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith gan ddweud wrthym am y camau brys mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Mae hwn yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau mae'n 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 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 derbyn sylw digonol

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

- Sicrhau nad yw canfyddiadau'n systemig ar draws manau 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 derbyn sylw

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

## 5. Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol

Mae arolygiadau deintyddol fel arfer yn rhai lle rhoddir rhybudd. Mae practisau deintyddol yn derbyn o leiaf deuddeg wythnos o rybudd ymlaen llaw ynglŷn ag arolygiad. Mae hyn er mwyn rhoi trefniadau ar waith i sicrhau bod y practis yn rhedeg yn unol â'r arfer, a bod yr arolygiad yn amharu ar gleifion cyn lleied ag y bo modd.

Mae adborth yn cael ei ddarparu i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd 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](http://gov.wales/docs/dhss/publications/150402standardsen.pdf) <<http://gov.wales/docs/dhss/publications/150402standardsen.pdf>>. Bydd unrhyw ddeintydd sy'n gweithio yn y practis sydd wedi'i gofrestru gydag AGIC i ddarparu deintyddiaeth breifat hefyd yn ddarostyngedig i ddarpariaethau [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) 2008](http://www.legislation.gov.uk/wsi/2008/1976/contents/made) <<http://www.legislation.gov.uk/wsi/2008/1976/contents/made>> a [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) \(Diwygio\) 2011](http://www.legislation.gov.uk/wsi/2011/2686/contents/made) <<http://www.legislation.gov.uk/wsi/2011/2686/contents/made>>. Lle bo hynny'n briodol, rydym yn ystyried sut mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999](http://www.legislation.gov.uk/uksi/1999/3232/contents/made) <<http://www.legislation.gov.uk/uksi/1999/3232/contents/made>>, [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio \(Datguddio Meddygol\) 2000](http://www.legislation.gov.uk/uksi/2000/1059/contents/made) <<http://www.legislation.gov.uk/uksi/2000/1059/contents/made>>, ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill, megis 'Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol' <<https://www.gdc-uk.org/professionals/standards>>.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi cipolwg o'r safonau gofal o fewn practisau deintyddol.

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

## Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod yr arolygiad. Oherwydd yr effaith (bosibl) ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen i'r pryderon hyn dderbyn sylw ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

<b>Pryderon a oedd angen sylw ar unwaith</b>	<b>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 'Ambu bag' maint plentyn na llwybrau anadlu maint '0' ar gael yn y pecyn argyfwng a gedwir gan y practis.	O ganlyniad, roedd risg i gleifion pe bai argyfwng.	Gwnaethom dynnu sylw'r staff at hyn a gwnaethant drefnu bod yr eitemau'n cael eu prynu ar unwaith.	Bu i'r staff archebu ar unwaith ar ddiwrnod ein hymweliad er mwyn i'r eitemau gyrraedd y diwrnod canlynol.

## Atodiad B – Cynllun gwella ar unwaith

**Gwasanaeth:** Practis Deintyddol Chapel Street

**Dyddiad yr arolygiad:** 5 Medi 2017

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

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

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb a'r atebolrwydd cyffredinol am 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 Chapel Street

**Dyddiad yr arolygiad:** 5 Medi 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 dweud wrthym am y camau y mae'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>				
Adolygu a diweddarau'r polisi cwynion, gan sicrhau ei fod yn cydymffurfio â 'Gweithio i Wella' y GIG a Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat Cymru.	6.3 Gwrando a dysgu o adborth	Wedi'i wneud	E Oswald-Haggett (EO)	Amherthnasol
Sicrhau bod holl bryderon anffurfiol yn cael eu cofnodi mewn cofnod canolog.		Wedi'i wneud	EO	Amherthnasol
Y practis i arddangos dadansoddiad o adborth cleifion.		Wrth symud ymlaen o'r cyfarfod practis nesaf	EO	Rhagfyr 2017

Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol				
Gweithredu rhaglen lanhau fwy trylwyr ar gyfer y practis.	2.1 Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch	Ailhyfforddi staff Gweithredwyd polisi newydd	EO	Rhagfyr 2017
Sicrhau bod y drws ffrynt yn cael ei amnewid neu ei selio ar hyd yr ochrau a'i ail-baentio.		Amnewid y drws Yn y cyfamser, mae atalydd drafft wedi'i osod.	Hilary (HW) Wilby	Mehefin 2018
Gosod mecanwaith cloi 'troi a rhyddhau' priodol yn nhoiled y cleifion.		Saer cloeau wedi'i drefnu	HW	Rhagfyr 2017
Sicrhau bod biniau a weithredir â throed yn cymryd lle pob bin agored.		Wedi'i wneud	EO	
Anfon y dystysgrif cynnal a chadw nwy at AGIC.		I'w hanfon ymlaen cyn gynted ag y mae'n cael ei derbyn gan y plymer.	EO	Erbyn 10 Tachwedd 2017
Ystyried cynlluniau adnewyddu mewn cyfnod amser rhesymol i greu ystafell ddadheintio bwrpasol.		2.4 Atal a rheoli heintiau a dadheintio	Dan ystyriaeth	HW
Hyd nes y bydd adnewyddu'r ystafell	Bydd yn cael ei wneud pan fydd y		HW	I gael ei gwblhau o

ddadheintio yn digwydd, sicrhau bod y lloriau'n sefydlog ac mae'r llawr wedi'i selio ar ei ymylon.		llawr yn cael ei amnewid. Mae dyfynbrisiau'n cael eu ceisio.		fewn chwe mis
Sicrhau bod cylch sterileiddio'r awtoclaf yn cael ei berfformio ym mhob cylch a bod sribedi TST yn cael eu storio mewn trefn ddilyniannol a'u cofnodi mewn llyfr log dyddiol neu wythnosol.		Wedi'i wneud	EO	
Defnyddio un bowlen fwy ar gyfer rinsio yn y sinc ddadheintio.		Wedi'i wneud	EO	
Sicrhau bod gan y baddon uwchsonig gaead sy'n cloi.		Pan mae cyfarpar yn cael ei amnewid.  Yn y cyfamser, gwnaed y staff i gyd yn ymwybodol na ddylent roi offer i mewn yng nghanol cylchred ac mae arwydd wedi'i osod wrth y peiriant.	HW	Tair blynedd
Gwneud profion ffoil ar y baddon uwchsonig bob tri mis.		Wedi'i wneud	EO	

Sicrhau bod hyfforddiant mewn dadheintio yn dod yn rhan o'r broses sefydlu ac yn parhau fel rhan o gofnodion DPP staff.		Hyfforddiant wedi'i drefnu ar gyfer y rheolwr practis, a fydd wedyn yn rhoi'r argymhellion ar waith.	EO	Ar ôl 23 Tachwedd 2017
Gwneud gwiriadau wythnosol o'r cyffuriau brys a gwneud cofnod o ddyddiadau dod i ben y cyfarpar.	2.6 Rheoli meddyginiaeth	Wedi'i wneud	EO	
Adolygu a diweddarau'r polisïau diogelu, gan sicrhau eu bod yn cynnwys y manylion cyswllt diweddaraf ar gyfer y tîm diogelu lleol.	2.7 Diogelu plant ac oedolion mewn perygl	Wedi'i wneud	EO	
Sicrhau bod yr holl staff yn cael eu hyfforddi mewn amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed.		Cwrs i gael ei drefnu ar gyfer un aelod newydd o staff	EO	Y cwrs nesaf sydd ar gael
Anfon manylion o dystysgrif Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd newydd y prif ddeintydd at AGIC.		I'w wneud	HW	Erbyn diwedd Tachwedd 2017
Adolygu a diweddarau'r ffeil amddiffyn rhag ymbelydredd mewn copi caled neu	2.9 Dyfeisiadau,	I'w wneud	HW	Erbyn diwedd Tachwedd



ar-lein.	cyfarpar a systemau diagnostig meddygol			2017
Sicrhau bod y cyngor sy'n cael ei roi i gleifion am roi'r gorau i ysmegu'n cael ei gofnodi o fewn cofnodion cleifion.	3.5 Cadw cofnodion	Argymhelliad wedi'i weithredu	HW	
Sicrhau bod 'siartio periodontol chwe phwynt' yn cael ei wneud pan nodir.		Argymhelliad wedi'i weithredu	HW	
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
Sicrhau bod polisiau ar wahân ar waith ar gyfer chwythu'r chwiban a thanberfformio.	7.1 Gweithlu	Wedi'i wneud	EO	

Rhaid i'r adran ddilynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â chyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol am sicrhau bod y cynllun gwella'n cael ei weithredu.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (llythrennau bras): Hilary Wilby**

**Swydd:** Prif Ddeintydd

**Dyddiad: 03/11/17**