

## **Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Ile rhoddwyd rhybudd)**

Gresford Skincare and Laser  
Clinic

Dyddiad yr arolygiad: 9 Hydref  
2017

Dyddiad cyhoeddi: 10 Ionawr  
2018

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.	What we did .....	5
2.	Summary of our inspection.....	6
3.	What we found .....	7
	Quality of patient experience .....	8
	Delivery of safe and effective care .....	12
	Quality of management and leadership .....	16
4.	What next?.....	18
5.	How we inspect independent services .....	20
	Appendix A – Summary of concerns resolved during the inspection .....	21
	Appendix B – Improvement plan .....	22

# 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

- Canolbwyntio 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 yn 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 Gresford Skincare and Laser Clinic ar 9 Hydref 2017.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygydd AGIC.

Archwiliodd AGIC sut yr oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011, ac yn bodloni'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

Ceir manylion pellach am sut rydym yn cynnal arolygiadau o wasanaethau annibynnol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod Gresford Skincare and Laser Clinic yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion mewn amgylchedd dymunol, gyda staff cyfeillgar, proffesiynol ac ymrwymedig.

Canfuom fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Mae'r gwasanaeth yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i gleifion.
- Roedd y gwasanaeth yn lân ac yn daclus
- Roedd y staff yn gwrtais a gofalgar ac yn gwranddo ar gleifion
- Rhoddid digon o wybodaeth i gleifion wneud penderfyniad gwybodus ynglŷn â'u triniaeth
- Gwelsom dystiolaeth bod cleifion yn fodlon ar eu triniaeth ac ar y gwasanaethau a ddarperir
- Roedd gan y gwasanaeth system ar waith i gasglu barn y cleifion
- Roedd y staff wedi derbyn hyfforddiant cyfredol o ran defnyddio'r peiriant golau pwls dwys ac ym maes Craidd Gwybodaeth a diogelu oedolion

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

- Rheoli gwastraff.
- Ymgynghori ag arbenigwr diogelwch tân perthnasol o ran lleoliad y diffoddwyr tân, y larymau mwg a'r arwyddion ymadael mewn argyfwng.

## 3. Yr hyn a ganfuom

### Cefndir y gwasanaeth

Mae Gresford Skincare and Laser Clinic wedi'i gofrestru fel ysbyty annibynnol am ei fod yn darparu triniaethau laser Dosbarth 3B/4 a Thechnoleg Golau Pwls Dwys (IPL)<sup>1</sup> yn Wellfield House, Pentre Lane, Gresford, Wreccsam, LL12 8RN. Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys dau ddefnyddiwr awdurdodedig<sup>2</sup>, ac un ohonynt yw'r rheolwr cofrestredig.

Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru i ddarparu triniaethau i gleifion sy'n hŷn na 18 mlwydd oed.

Darperir amrywiaeth o wasanaethau, sy'n cynnwys y canlynol:

- Briwiau fasgwlaidd
- Briwiau pigmentog
- Gwaredu blew
- Triniaethau acne
- Ieuangu'r croen
- Gwaredu tatŵs

---

<sup>1</sup>Mae golau pwls dwys yn dechnoleg ffynhonnell oleuni sbectrwm eang sy'n cael ei defnyddio gan ymarferwyr meddygol a chosmetig i gyflawni triniaethau croen amrywiol at ddibenion esthetig a therapiwtig

<sup>2</sup> Cyfeirir at staff sy'n gwneud triniaethau neu'n gweithredu'r peiriant laser fel defnyddwyr awdurdodedig.

## 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.*

Gwelsom dystiolaeth bod Gresford Skincare and Laser Clinic yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w cleifion mewn amgylchedd dymunol, gyda staff sy'n gyfeillgar, proffesiynol ac ymrwymedig.

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

Cyn yr arolygiad, gwnaethom wahodd y practis i ddosbarthu holiaduron AGIC i gleifion, er mwyn cael safbwyntiau cleifion ynghylch y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 18 o holiaduron gan gleifion – rhwng y rhai a oedd yn newydd i'r gwasanaeth (wedi bod yn mynychu am lai na chwe mis) a chleifion rheolaidd yn y gwasanaeth (wedi bod yn mynychu am fwy na phum mlynedd).

Roedd adborth cleifion yn gadarnhaol iawn ar y cyfan, a nododd cleifion fod y gofal a'r driniaeth a ddarparwyd ar eu cyfer yn rhagorol. Roedd sylwadau cleifion a oedd yn canmol y gwasanaeth a ddarperir yn y clinig yn cynnwys y canlynol:

"Roedd y gofal a'r ystyriaeth a dderbyniais yn 10/10. Cynghorwyd fi ynghylch pob triniaeth, ac os oedd problem yn codi, dim ond ffonio yr oedd angen i mi ei wneud i gael sylw ar unwaith. Diolch am bopeth rydych chi wedi ei wneud i mi."

"Rwy'n fodlon iawn ar y driniaeth rwy'n ei derbyn. Mae'r ymarferydd yn ddymunol, yn gymwynasgar ac yn effeithlon. Methu gweld bai arno."

*"Rwy'n teimlo'n hyderus ac yn gyfforddus iawn gyda'r gwasanaeth."*

## Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom y gofynnid i gleifion lenwi a llofnodi ffurflen hanes meddygol ar ddechrau pob triniaeth.



## Urddas a pharch

Dyweddodd pob claf a gwblhaodd holiadur fod y staff yn gwrtais, yn garedig ac yn sensitif bob amser wrth ddarparu gofal a thriniaethau, a'u bod wedi cael eu trin â pharch wrth ymweld â'r practis. Roedd sylwadau'r cleifion yn yr holiaduron ynghylch y staff yn cynnwys:

“Triniaeth a gwasanaeth cwsmeriaid gwych. Mae staff bob amser yn gyfeillgar, yn gefnogol ac yn broffesiynol. Mae eu sylfaen wybodaeth o ran triniaethau amrywiol yn amlwg o safon uchel. Rwy'n argymhell y clinig i deulu a ffrindiau yn aml”

*“Practis proffesiynol iawn ac mae'n hawdd trafod triniaethau a gofal ôl-driniaeth.”*

Roedd lle ar gael i staff gael sgysiau â chleifion mewn man preifat i ffwrdd o gleifion eraill, pe bai angen, er mwyn cynnal cyfrinachedd. Gwnaethom drafod y broses a ddilynwyd i gynnal preifatrwydd ac urddas y claf yn ystod triniaeth gyda'r rheolwr cofrestredig. Gall cleifion baratoi ar gyfer triniaeth yn breifat ac roedd tywelion gwyleidd-dra a gynau tŷ yn cael eu darparu.

## Gwybodaeth a chydsyniad cleifion

Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur yn cytuno'n gryf bod staff yn gwrando arnynt yn ystod eu hapwyntiad. Cytunodd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael digon o wybodaeth am eu triniaeth, gan gynnwys y risgiau, yr opsiynau triniaeth gwahanol sydd ar gael, y costau am wasanaethau, a gwasanaethau gofal ôl-driniaeth.

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod cleifion yn derbyn digon o wybodaeth i wneud penderfyniad gwybodus ynglŷn â'u triniaeth. Gofynnid i gleifion roi caniatâd ysgrifenedig ar ddechrau'r driniaeth a gofynnid iddynt hefyd lofnodi ffurflen ganiatâd ar ddechrau pob triniaeth ar ôl hynny.

## Cyfathrebu'n effeithiol

Dyweddodd y rhan fwyaf o gleifion a gwblhaodd holiadur wrthym y byddent yn gwybod sut i wneud cwyn pe baent yn anhapus gyda'r gwasanaeth a ddarperir yn y clinig.

Roedd datganiad o ddiben a chanllaw i gleifion ar gael yn yr ystafell aros i gleifion fynd â nhw. Roedd y datganiad o ddiben yn cynnwys yr wybodaeth berthnasol ynglŷn â'r gwasanaethau a gynigir. Fodd bynnag, canfuom fod

angen gwneud y diweddariadau canlynol i'r canllaw i gleifion er mwyn cydymffurfio'n llwyr â'r rheoliad:

- Cyfanswm y gost a'r dull o dalu
- Cyfeiriad a rhif ffôn swyddfa berthnasol yr awdurdod cofrestru.

Dylid nodi mai cleifion dros 18 mlwydd oed yn unig a gaiff dderbyn triniaeth, yn unol â'r amod cofrestru.

Mae gan y gwasanaeth ei wefan a'i daflenni gwybodaeth ei hun, sy'n rhoi gwybodaeth am y triniaethau sydd ar gael.

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion cleifion a chanfod tystiolaeth o ddull prasio triniaethau clir a thryloyw.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid diweddarau'r canllaw i gleifion yn unol â'r rheoliadau a sicrhau bod copi'n cael ei anfon ymlaen at AGIC.

### Cynllunio a darparu gofal

Mae'r holl gleifion yn cael apwyntiad ymgynghori cyn cychwyn ar driniaeth, sy'n cynnwys asesiad o fath o groen. Gwelsom enghreifftiau o wybodaeth a dogfennau gofal ôl-driniaeth da yn cael eu rhoi i gleifion, a oedd yn cynnwys manylion y risgiau a'r manteision.

Roedd nodiadau manwl ar gael ar bob claf unigol, gyda thystiolaeth o brosesau cadw cofnodion da. Roedd fformatau dogfennol da ar waith, megis dogfen ar fath o groen, dogfen caniatáu triniaeth a ffurflenni hanes meddygol. Gwelsom fod cofrestr driniaeth yn cael ei chynnal a'i diweddarau.

### Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Gyda chymorth, roedd y gwasanaeth yn hygyrch i gleifion ag anawsterau symudedd. Roedd yr holl gleifion yn gallu cael mynediad at y dderbynfa/yystafell aros yn ogystal â'r ddwy ystafell driniaeth a'r cyfleusterau toiled.

### Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth

Canfuom fod gan y gwasanaeth system ar waith ar gyfer ceisio adborth gan gleifion, fel ffordd o fonitro ansawdd y gwasanaeth a oedd yn cael ei ddarparu.

Gwelsom fod y dadansoddiad adborth diweddaraf yn cael ei arddangos mewn lle amlwg yn yr ystafell aros.

Roedd cleifion yn gallu rhoi adborth trwy holiaduron cleifion, sy'n cael eu hanfon gan y rheolwr cofrestredig yn flynyddol. Mae holiaduron ar gael ar ffurf copi caled yn yr ystafell aros, ynghyd â blwch sylwadau. Roedd hefyd yn bosibl gwneud sylwadau a rhoi adborth yn ddiennw.

## 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.*

Gwelsom dystiolaeth bod gofal diogel ac effeithiol yn cael ei ddarparu ar gyfer cleifion.

Roedd yr ystafelloedd triniaeth wedi'u cyfarparu'n dda ac roeddent yn amlwg yn lân ac yn daclus iawn.

Canfuom fod y practis wedi cymryd camau i amddiffyn iechyd, diogelwch a llesiant y staff a'r cleifion.

### Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch

Gwelsom dystiolaeth bod profion dyfeisiau cludadwy wedi'u cynnal i helpu i sicrhau bod dyfeisiau trydanol bach yn ddiogel i'w defnyddio. Gwelsom dystiolaeth hefyd bod gwiriad o wifrau trydanol yr adeilad wedi'i gynnal o fewn y pum mlynedd diwethaf.

Gwnaethom archwilio rhai o'r trefniadau diogelwch tân. Roedd asesiadau risg tân ar waith a gwelsom dystiolaeth bod y rhain wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell bod y rheolwr cofrestredig yn ymgynghori ag arbenigwr diogelwch tân perthnasol am gyngor ynghylch lleoliad diffoddwyr tân, larymau mwg ac arwyddion ymadael mewn argyfwng.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig ei fod wedi cynnal hyfforddiant diogelwch tân.

Roedd pecyn cymorth cyntaf brys ar gael ac roedd y ddau aelod o staff wedi derbyn hyfforddiant cymorth cyntaf. Gwnaethom gynghori'r rheolwr cofrestredig i wirio cynnwys y pecyn cymorth cyntaf yn rheolaidd i sicrhau bod yr holl eitemau o fewn eu dyddiad dod i ben.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Rhaid i'r rheolwr cofrestredig ymgynghori ag arbenigwr diogelwch tân perthnasol o ran lleoliad diffoddwyr tân, larymau mwg ac arwyddion ymadael mewn argyfwng.

### Atal a rheoli heintiau a dadheintio

Gwelsom fod y gwasanaeth yn lân ac yn daclus iawn. Gwnaethom drafod y trefniadau rheoli heintiau a oedd ar waith gyda'r rheolwr cofrestredig ac roeddem o'r farn eu bod yn briodol ar gyfer amddiffyn cleifion rhag croesheintio.

Ni chodwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis; roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo, yn eu barn nhw, fod yr amgylchedd yn lân ac yn daclus.

Roedd gwastraff cyffredinol yn cael ei waredu'n briodol a gwelsom fod cytundeb ar waith ar gyfer cael gwared ag offer miniog. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylai'r rheolwr cofrestredig drefnu i gludydd gwastraff gael gwared â gwastraff clinigol. Gwnaethom hefyd argymhell y dylid darparu bin gwastraff glanweithiol yng nghyfleuster toiled y staff/cleifion.

### Yr hyn y mae angen ei wella

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl wastraff clinigol yn cael ei waredu gan gludydd gwastraff cymeradwy.

Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod bin gwastraff glanweithiol yn cael ei ddarparu yng nghyfleuster toiled y staff/cleifion.

### Diogelu plant ac oedolion sy'n agored i niwed

Mae'r gwasanaeth wedi'i gofrestru i drin cleifion dros 18 mlwydd oed yn unig. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y gwasanaeth yn cydymffurfio â hyn.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig sut y byddai'n ymdrin ag unrhyw faterion diogelu yn ymwneud ag oedolion. Roedd polisi diogelu ar waith a oedd yn cynnwys gweithdrefnau ysgrifenedig clir i'r staff eu dilyn pe bai unrhyw bryderon diogelu. Roedd manylion cyswllt ar gyfer y tîm atgyfeirio diogelu lleol hefyd yn cael eu cynnwys. Roedd yr holl staff yn y gwasanaeth wedi'u hyfforddi i amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed.

## Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwelsom dystiolaeth bod gan y peiriant laser dystysgrif gwasanaethu a chalibradu flynyddol a oedd yn gyfredol. Gwelsom fod protocolau triniaeth ar waith ar gyfer y peiriant laser, ac roedd y rhain wedi'u goruchwyllo gan ymarferydd meddygol arbenigol.

Gwelsom fod cytundeb ar waith gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau, ac roedd rheolau lleol<sup>3</sup> yn ymdrin â gweithredu'r peiriant yn ddiogel. Roedd y rheolau hyn wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar gan y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau, a gwelsom eu bod wedi cael eu llofnodi gan y staff sy'n defnyddio'r peiriannau laser/golau pwls dwys, a oedd yn dangos eu bod yn ymwbodol o'r rheolau ac yn cytuno i'w dilyn.

## Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom dystysgrifau a oedd yn dangos bod y rheolwr cofrestredig a'r gweithredwr laser wedi cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth<sup>4</sup> a hyfforddiant ar gyfer defnyddio'r peiriant golau pwls dwys.

Gwelsom fod cyfarpar diogelu llygaid ar gael i gleifion a'r gweithredwyr laser. Roedd y cyfarpar diogelu llygaid mewn cyflwr da yn ôl pob golwg, a gwnaeth y rheolwr cofrestredig gadarnhau bod pob sbectol yn cael ei gwirio am ddifrod yn rheolaidd.

Roedd arwydd y tu allan i'r ystafell driniaeth a oedd yn dangos pryd roedd y peiriant golau pwls dwys yn cael ei ddefnyddio. Gwnaeth y rheolwr cofrestredig gadarnhau hefyd bod drws yr ystafell driniaeth ar glo pan fo'r peiriant yn cael ei

---

<sup>3</sup> Dylai rheolau lleol (neu weithdrefnau gwaith diogel) adlewyrchu arferion gwaith diogel a bod yn berthnasol i'r gwaith o reoli peiriannau laser, systemau golau pwls dwys a deuodau allyrru golau yn ddiogel o ddydd i ddydd. [https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/474136/Laser\\_guidance\\_Oct\\_2015.pdf](https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/474136/Laser_guidance_Oct_2015.pdf)

<sup>4</sup> Mae hyfforddiant Craidd Gwybodaeth ar gyfer gweithredwyr sy'n defnyddio laserau a systemau golau pwls dwys ar gyfer triniaethau croen amrywiol. Mae'r hyfforddiant yn cynnwys gwybodaeth a chanllawiau ar ddefnyddio laserau a systemau golau pwls dwys yn ddiogel.

ddefnyddio er mwyn atal mynediad heb ganiatâd. Dywedwyd wrthym fod y peiriant yn cael ei gadw'n ddiogel bob amser. Roedd yr allwedd i gychwyn y peiriant golau pwls dwys yn cael ei chadw'n ddiogel pan nad oedd y peiriant yn cael ei ddefnyddio, er mwyn atal mynediad heb ganiatâd.

Roedd polisi rheoli risg ar gael i ni ei weld ar ddiwrnod yr arolygiad.

Roedd yr asesiadau risg amgylcheddol wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar gan y cynghorydd diogelu rhag laserau, a gwelsom gadarnhad bod yr holl gamau wedi cael eu cymryd.

### **Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd**

Gwelsom dystiolaeth bod systemau addas ar waith yn y clinig, er mwyn asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn rheolaidd. Mae hyn oherwydd bod y clinig, yn unol â'r rheoliadau, yn ceisio barn ei gleifion yn rheolaidd fel ffordd o lywio'r gofal, yn cynnal archwiliadau o gofnodion er mwyn sicrhau gwybodaeth gyson, ac yn asesu risgiau o ran iechyd a diogelwch.

### **Rheoli cofnodion**

Canfuom fod gwybodaeth am gleifion yn cael ei chadw'n ddiogel yn y gwasanaeth. Gwnaethom archwilio sampl o gofnodion cleifion a chanfuom dystiolaeth bod nodiadau cleifion yn cael eu cynnal i safon uchel.

## 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 gwaith o ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Gwnaethom hefyd ystyried sut mae'r gwasanaeth yn adolygu a monitro ei berfformiad ei hun mewn perthynas â'r Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.*

Mae gan Gresford Skincare and Laser Clinic dîm sefydledig sydd ag arweinyddiaeth dda.

Roedd y gwaith o reoli'r gwasanaeth o ddydd i ddydd yn cael ei gyflawni gan y rheolwr cofrestredig.

Roedd y staff yn amlwg yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Roedd y ddau weithredwr laser yn ymrwymedig iawn i ddarparu gofal o ansawdd uchel i'w cleifion.

### Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Y rheolwr cofrestredig yw perchennog a gweithredwr Gresford Skincare and Laser Clinic.

Gwnaethom archwilio sampl o bolisiâu a gweithdrefnau a oedd ar waith yn y gwasanaeth, a gwelsom fod y rhain wedi'u hadolygu'n rheolaidd. Roedd y polisiâu a'r gweithdrefnau yn cynnwys dyddiad y fersiwn a/neu ddyddiad adolygu. Mae staff yn cael eu hysbysu am unrhyw newidiadau a wneir i bolisiâu neu weithdrefnau mewn cyfarfodydd tîm.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod llinellau atebolrwydd eglur yn y gwasanaeth a bod y staff yn deall eu swyddogaethau a'u cyfrifoldebau yn glir.

### Ymdrin â phryderon a rheoli digwyddiadau

Gwelsom fod gan y gwasanaeth bolisi cwynion ar waith a'i fod yn darparu manylion cyswllt cywir AGIC yn unol â'r gofynion rheoleiddiol. Roedd manylion y weithdrefn gwyno hefyd wedi cael eu cynnwys yn y datganiad o ddiben.



Gwelsom dystiolaeth bod gan y practis system ar waith i gofnodi cwynion a phryderon ffurfiol ac anffurfiol. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd y gwasanaeth wedi derbyn unrhyw gwynion.

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd holiaduron wrthym eu bod yn gwybod sut i wneud cwyn pe bai angen iddynt wneud hynny.

### **Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol**

Gwelsom dystysgrifau a oedd yn dangos bod pob defnyddiwr awdurdodedig sy'n defnyddio'r peiriant laser wedi cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth a hefyd wedi cwblhau hyfforddiant ar sut i ddefnyddio'r laser gan y gwneuthurwr

### **Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu**

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod y tîm staff cyfredol wedi'i sefydlu'n dda. Ni fyddai defnyddwyr awdurdodedig yn defnyddio'r peiriant laser cyn ymgymryd â'r hyfforddiant priodol. Rhaid i staff ddarllen a llofnodi polisïau a gweithdrefnau i nodi eu bod wedi eu deall fel rhan o'u cyfnod ymsefydlu. Gwnaethom argymhell bod y rheolwr cofrestredig yn trefnu gwiriad gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer un o'r gweithredwyr laser.

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

Mae'r rheolwr cofrestredig i sicrhau bod gwiriad y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael ei ddiweddarau ar gyfer un o'r gweithredwyr laser.

## 4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon dybryd yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, mae'r rhain 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 welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym 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

Os nodir unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a lles y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, bydd darparwr cofrestredig y gwasanaeth yn cael ei hysbysu drwy [hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio](#). Mae cyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn fater difrifol ac yn gam cyntaf mewn proses a all arwain at ddwyn achos sifil neu droseddol.

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 mannau 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 gwasanaethau annibynnol

Gall ein harolygiadau o wasanaethau annibynnol fod â rhybudd neu gallant fod yn 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 o arolygiad dirybudd. Mewn rhai amgylchiadau, byddwn yn penderfynu cynnal arolygiad lle rhoddir rhybudd, sy'n golygu y bydd y gwasanaeth yn cael tua 12 wythnos o rybudd o'r arolygiad.

Mae adborth yn cael ei wneud ar gael i gynrychiolwyr y gwasanaeth ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a lefel strategol.

Bydd arolygiadau AGIC o wasanaethau gofal iechyd annibynnol yn ystyried sut mae gwasanaethau yn:

- Cydymffurfio â [Deddf Safonau Gofal 2000](#)
- Cydymffurfio â [Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol \(Cymru\) 2011](#)
- Diwallu'r [Safonau Gofynnol Cenedlaethol](#) ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill lle y bo'n berthnasol.

Mae'r arolygiadau hyn yn cofnodi cipolwg o'r safonau gofal o fewn gwasanaethau annibynnol.

Ceir gwybodaeth bellach am [sut mae AGIC yn arolygu gwasanaethau annibynnol](#) 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 rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith yn ystod yr arolygiad.

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

## Atodiad B – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:**       **Gresford Skincare and Laser Clinic**

**Dyddiad yr arolygiad: 9 Hydref 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 mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Rhaid diweddarau'r canllaw i gleifion yn unol â'r rheoliadau a sicrhau bod copi'n cael ei anfon ymlaen at AGIC.	Rheoliad 7 Safon 18. Cyfathrebu'n effeithiol	Bellach wedi'i ddiweddarau i gynnwys rhestrau prisiau o'r triniaethau a gynigir  Yn ogystal, mae enw Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru wedi'i nodi'n glir ar glawr y canllaw i gleifion i nodi pwy yw'r corff rheoleiddio ar gyfer y clinig hwn. Hefyd, cyfeirir at AGIC yn nogfen y weithdrefn gwyno sydd wedi'i chynnwys yn y canllaw i gleifion	Gillian Hart	Cwblhawyd  Cwblhawyd
<b>Cyflenwi gofal diogel ac effeithiol</b>				
Dylai'r rheolwr cofrestredig ymgynghori ag arbenigwr diogelwch tân perthnasol o ran	Rheoliad 9, 19 a 26	Mae'r cynghorydd tân lleol wedi'i hysbysu a bydd yn galw i roi cyngor yn y	Gillian Hart	Ionawr 2018

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ileoliad y diffoddwyr tân, y larymau mwg a'r arwyddion ymadael mewn argyfwng.	Safon 22. Rheoli risg a hyrwyddo iechyd a diogelwch 12. Yr amgylchedd 4. Trefniadau cynllunio ar gyfer argyfwng	flwyddyn newydd		
Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod yr holl wastraff clinigol yn cael ei waredu gan gludydd gwastraff cymeradwy. Dylai'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod bin gwastraff glanweithiol yn cael ei ddarparu yng nghyfleuster toiled y staff/cleifion.	Rheoliadau 9 ac 15 Safon 13. Atal a rheoli heintiau a dadheintio	Rwy'n cadarnhau bod fy awdurdod lleol yn awr yn gwneud trefniadau i gasglu unrhyw wastraff clinigol pan fo angen, a byddant yn darparu'r bagiau melyn i osod unrhyw wastraff clinigol a gynhyrchwyd gan fy nghlinig.  Bellach, darperir bin gwastraff glanweithiol	Gillian Hart	Rhagfyr 2017  Cwblhawyd
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'r rheolwr cofrestredig i sicrhau bod gwiriad y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn cael ei	Rheoliad 9 Safon 24.	Rwyf bellach wedi bod mewn cysylltiad â Thîm Cofrestru AGIC i weithredu	Gillian Hart	O fis Ionawr ymlaen, yn

Yr hyn y mae angen ei wella	Rheoliad / Safon	Camau gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
ddiweddarau ar gyfer un o'r gweithredwyr laser.	Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu	Cofrestriad gyda'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer yr ymarferydd laser locwm. Mae ffurflenni'n cael eu hanfon a bydd y prosesau'n cael eu cwblhau o fewn yr amserlen a bennir gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd.		dibynnu ar amserlen cofrestru gyda'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd

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

### **Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (llythrennau bras): GILLIAN HART**

**Swydd: PERCHENNOG Y CLINIG AC YMARFERYDD LASER**

**Dyddiad: 6/12/2017**