

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

MyDentist, Queensferry / Bwrdd
Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad arolygu: 10 Gorffennaf
2018

Dyddiad cyhoeddi: 11 Hydref
2018

Gellir darparu'r cyhoeddiad hwn a gwybodaeth arall gan AGIC mewn fformatau neu ieithoedd amgen ar gais. Bydd oedi byr wrth i ieithoedd a fformatau eraill gael eu cynhyrchu pan ofynnir amdanynt i ddiwallu anghenion unigol. Cysylltwch â ni am gymorth.

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

Yn ysgrifenedig:

**Rheolwr Cyfathrebu
Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru
Llywodraeth Cymru
Parc Busnes Rhydycar
Merthyr Tudful
CF48 1UZ**

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: hiw@gov.wales
Ffacs: 0300 062 8387
Gwefan: www.hiw.org.uk**

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	21
4.	Beth nesaf?	24
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	26
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	27
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	28
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	29

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol 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 rydym yn ei wneud
- Uniondeb: mae ein ffordd o weithredu yn agored ac yn onest
- Annibynnol: rydym yn gweithredu ac yn gwneud penderfyniadau gwrthrychol yn seiliedig ar yr hyn a welwn
- Cydweithredol: rydym yn meithrin partneriaethau effeithiol yn fewnol ac yn allanol
- Proffesiynol: mae ein dull gweithredu yn effeithiol, yn effeithlon ac yn gymesur.

Ein blaenoriaethau

Trwy ein gwaith ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd gofal.

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant trwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da.

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer.

1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o MyDentist, Queensferry yn 4 Gladstone Street, Queensferry, Glannau Dyfrdwy, Sir y Fflint CH5 1ST, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar 10 Gorffennaf 2018.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr AGIC a dau adolygwr cymheiriaid deintyddol.

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cyrraedd y Safonau Iechyd a Gofal (2015), Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau deintyddol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth fod MyDentist, Queensferry yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion mewn amgylchedd dymunol a bod ganddo staff ymroddedig, cyfeillgar a phroffesiynol.

Cadarnhaodd yr adborth a gawsom fod cleifion yn hapus iawn â'r gwasanaeth.

Gwelsom fod y practis yn cael ei redeg yn dda a'i fod yn cyrraedd y safonau a'r rheoliadau perthnasol i sicrhau iechyd, diogelwch a lles y staff a chleifion.

Gwelsom dystiolaeth fod contractau cynnal a chadw amrywiol ar waith i sicrhau bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau'n ddiogel ac mewn cyflwr da.

Roedd gweithdrefnau rheoli heintiau yn cyd-fynd â'r canllawiau ac adnoddau archwilio perthnasol.

Mae gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn gwneud y canlynol yn dda:

- Rhoddwyd digon o wybodaeth i gleifion i'w galluogi i wneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth a gwelsom dystiolaeth fod cleifion yn fodlon ar y driniaeth a'r gwasanaeth a ddarperir
- Gwelsom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn cael ei redeg yn dda a bod systemau effeithiol ar waith i gefnogi rheolwyr ac arweinwyr y practis yn gyffredinol
- Roedd y staff yn ymddangos yn hapus iawn yn eu rolau, roeddent yn cyflawni eu cyfrifoldebau'n fedrus ac roedd ganddynt ymrwymiad cryf i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel
- Roedd y deintyddfeydd yn cynnwys offer priodol ac roeddent yn amlwg yn lân, yn daclus ac yn drefnus.

- Roedd trefniadau priodol ar waith i ddefnyddio offer pelydr-x yn ddiogel
- Gweithdrefnau rheoli heintiau ardderchog.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau bod cleifion yn llenwi ffurflen hanes meddygol newydd bob dwy flynedd
- Sicrhau bod y practis yn cwblhau Adnodd Gwella Ansawdd Deoniaeth Cymru ar gyfer ymbelydredd ïoneiddio.

Ni nodwyd unrhyw feysydd lle roedd diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae MyDentist, Queensferry yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Queensferry. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys chwe deintydd, un hylenydd/therapydd, chwe nyrs ddeintyddol, un nyrs ddeintyddol dan hyfforddiant, dau dderbynydd a rheolwr practis penodedig.

Mae'r practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau deintyddol cyffredinol preifat ac ar ran y GIG.

Ansawdd profiad y claf

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

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth fod MyDentist, Queensferry yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion mewn amgylchedd dymunol a bod ganddo staff ymroddedig, cyfeillgar a phroffesiynol.

Cadarnhaodd yr adborth a gawsom fod cleifion yn hapus iawn â'r gwasanaeth.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau deintyddol a ddarperir.

Cawsom gyfanswm o 26 o holiaduron wedi'u cwblhau. Cwblhawyd y mwyafrif o'r holiaduron gan gleifion a oedd wedi bod yn gleifion yn y practis ers mwy na dwy flynedd.

Roedd yr adborth gan gleifion yn gadarnhaol iawn ar y cyfan. Dywedodd bron pob claf a gwblhaodd holiadur fod y gofal a'r driniaeth a ddarperir yn ardderchog neu'n dda iawn. Ymhlith y sylwadau a gafwyd gan gleifion ar yr holiaduron mae:

"Gwasanaeth grêt, staff cyfeillgar"

"Mae popeth yn iawn"

"Rwy'n glaf newydd yn y practis ac rwy' bob amser wedi teimlo'n nerfus. Roedd y deintydd wedi gwneud imi deimlo'n gyfforddus ac nid oedd yn boenus"

"Staff hapus a chroesawgar iawn, sy'n barod eu gwên"

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo; roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys:

"Hapus iawn â'r gwasanaeth ar y cyfan ond mae'r ddeintyddfa braidd yn rhy glinigol, dim lluniau i'ch helpu i

ymlacio, dim teledu/radio i dynnu eich sylw na sgwrsio 'am y tywydd'"

"Gofyn i chi a hoffech chi gael gwasanaeth digennu/sgleinio, ddim yn dweud wrthych a dydyn nhw ddim yn crybwyll prisiau"

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd digon o wybodaeth bwrpasol ar gael am hybu iechyd deintyddol yn y dderbynfa / ardal aros, a oedd yn golygu y gallai cleifion gael gwybodaeth a allai eu helpu i ofalu am iechyd y geg. Roedd posteri a thafleini gwybodaeth amrywiol yn cael eu harddangos a oedd yn rhoi ystod o wybodaeth i gleifion am y practis deintyddol ac iechyd y geg.

Cadarnhaodd y mwyafrif helaeth o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y tîm deintyddol wedi sôn wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.

Nodwyd bod gwybodaeth am brisiau ar gael i'w gweld yn y dderbynfa / ardal aros ac yn cael ei harddangos ym mhob deintyddfa hefyd, a oedd yn golygu y gallai cleifion gael gwybodaeth am gost bosibl eu triniaeth.

Roedd arwydd 'Dim Smygu' i'w weld ger y brif fynedfa a oedd yn cadarnhau bod pwyslais yn cael ei roi ar gydymffurfio â deddfwriaeth mangreoedd di-fwg¹.

Gofal gydag urddas

Yn ddieithriad, roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn eu bod wedi cael eu trin â pharch wrth ymweld â'r practis.

Roedd gan y practis drefniadau i ddiogelu preifatrwydd cleifion, gan gynnwys ardaloedd lle gallai cleifion gael sgysiau preifat â'r staff. Roedd galwadau ffôn hefyd yn cael eu hateb yn breifat, allan o glyw cleifion.

¹ Rheoliadau Mangreoedd etc. Di-fwg (Cymru) (Diwygio) 2015 - Cafodd deddfwriaeth i wahardd smygu mewn mannau cyhoeddus caeedig ei chyflwyno yn 2007 er mwyn amddiffyn y cyhoedd rhag mwg ail-law.

Roedd 9 egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol² wedi'u harddangos yn yr ystafell aros, yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Gwybodaeth i gleifion

Dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod wedi teimlo'n rhan o unrhyw benderfyniadau a wnaed am eu triniaeth (cymaint ag yr oeddent am fod yn rhan o hynny) a dywedodd pob un ond dau o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael. Yn ogystal, dywedodd y mwyafrif o'r cleifion wrthym eu bod wedi cael eu hysbysu am gost unrhyw driniaeth bob amser cyn iddynt gael y driniaeth.

Yn ogystal, roedd tystiolaeth bod cynlluniau ac opsiynau triniaeth wedi'u nodi mewn sampl o gofnodion cleifion a welwyd gennym. O ganlyniad, roedd cleifion yn gallu gwneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth.

Roedd gwybodaeth gyffredinol am y practis ar gael ar ei wefan ac wedi'i harddangos yn y dderbynfa a'r ardal aros hefyd.

Roedd gan y practis ei daflen wybodaeth ei hun i gleifion a oedd ar gael yn yr ystafelloedd aros. Roedd y daflen yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser. Ni ddywedodd unrhyw un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn siaradwyr Cymraeg. Fodd bynnag, roedd y daflen wybodaeth i gleifion yn nodi y gallai'r practis ddarparu gwybodaeth mewn braille, print bras ac ieithoedd gwahanol ar gais.

Gofal amserol

² Mae 9 egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol yn nodi'r safonau ymddygiad, perfformiad a moeseg sy'n berthnasol i weithwyr deintyddol proffesiynol yn y Deyrnas Unedig. Mae hyn yn golygu bod yr egwyddorion yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac yn nodi'r hyn y gall cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

Mae'r practis yn ceisio sicrhau bod gofal deintyddol yn cael ei ddarparu mewn ffordd amserol bob amser a gwelsom hyn yn ystod ein harolygiad. Disgrifiodd y staff broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amser eu hapwyntiad.

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys.

Roedd rhif ffôn brys ar gyfer y gwasanaeth y tu allan i oriau ar gael i'r cleifion pe byddai angen triniaeth ddeintyddol frys y tu allan i oriau arnynt. Roedd y rhif ffôn wedi'i arddangos ger y brif fynedfa, roedd i'w glywed ar neges y peiriant ateb, ac roedd i'w weld ar wefan y practis ac yn y daflen wybodaeth i gleifion.

Cadarnhaodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn ei chael hi'n hawdd iawn neu'n gymharol hawdd cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gwelsom sampl o gofnodion cleifion ac roeddent yn cael eu cadw'n ddigonol. Roedd opsiynau triniaeth wedi'u cofnodi a gofynnwyd i bob claf am gydsyniad i driniaeth.

Cadarnhaodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y deintydd yn holi am eu hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth.

Roedd y triniaethau a'r gwasanaethau a gynigir gan y practis yn cyd-fynd â'r daflen wybodaeth i gleifion.

Hawliau pobl

Nodwyd bod gan y practis bolisi cyfle cyfartal penodol ar waith. O ganlyniad, roedd y practis yn ymrwymedig i sicrhau bod pawb yn cael cynnig yr un cyfleoedd a'r un driniaeth deg.

Mae'r practis ar ddau lawr. Mae'r llawr daear yn gwbl hygyrch i gleifion ag anawsterau symudedd. Gallai'r rhai sy'n defnyddio cadeiriau olwyn gael mynediad i dair deintyddfa ar y llawr daear, y dderbynfa, yr ardal aros a'r toiledau.

Gwranddo a dysgu o adborth

Gwelsom fod gan y practis weithdrefn gwyno ysgrifenedig ar gyfer triniaeth breifat a thriniaeth y GIG. Roedd y gweithdrefnau i'w dilyn er mwyn gwneud cwyn neu godi pryder wedi'u harddangos yn amlwg yn yr ardaloedd aros. Roedd y manylion wedi'u cynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion hefyd.

Gwelsom dystiolaeth fod gan y practis systemau i gofnodi unrhyw gwynion a dderbynnir, eu monitro ac ymateb iddynt.

Gwnaethom drafod system y practis i gael adborth gan gleifion; mae'r practis yn gwneud hyn drwy ddarparu holiaduron i gleifion yn y dderbynfa ynghyd â blwch sylwadau. Ar ôl dadansoddi'r adborth, caiff y manylion eu trafod â'r tîm deintyddol a gwelsom fod canlyniadau'r arolwg diweddaraf yn hynod o gadarnhaol. Dywedodd y practis wrthym hefyd fod cleifion yn cael neges destun ar ôl pob apwyntiad er mwyn rhoi cyfle iddynt roi adborth. Gall cleifion hefyd adael adborth ar wefan y practis. Mae manylion am 'fodddhad cwsmeriaid'³ ar gael ar wefan y practis.

Gwnaethom gynghori'r practis i arddangos dadansoddiad o adborth cleifion yn yr ardaloedd aros er mwyn dangos i gleifion sy'n ymweld â'r practis bod eu hadborth wedi cael ei ystyried a bod y practis wedi ymateb iddo er mwyn dysgu a gwella'r gwasanaeth.

³ Data blynyddol sy'n dod o'r arolwg boddhad parhaus a gynhelir drwy negeseuon testun

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom fod y practis yn cael ei redeg yn dda a'i fod yn cyrraedd y safonau perthnasol i sicrhau iechyd, diogelwch a lles y staff a chleifion.

Roedd y cleifion yn cael gofal deintyddol diogel ac effeithiol.

Gwelsom dystiolaeth fod contractau cynnal a chadw amrywiol ar waith i sicrhau bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau'n ddiogel ac mewn cyflwr da.

Roedd gweithdrefnau rheoli heintiau yn cyd-fynd â'r canllawiau ac adnoddau archwilio perthnasol. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod offer a phrosesau dadhalogi yn cael eu gwirio'n rheolaidd.

Gofal diogel

Ni nodwyd unrhyw faterion yn ymwneud â sicrwydd neu ddiffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Yn gyffredinol, nodwyd gennym fod trefniadau ar waith i sicrhau diogelwch a lles y staff sy'n gweithio yn y practis a'r bobl sy'n ymweld ag ef.

Ar y cyfan, roedd yr adeilad yn ymddangos fel pe bai mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan. Wrth fynd o gwmpas yr adeilad, gwelsom fod pob ardal yn lân, yn daclus ac nad oedd unrhyw rwystrau amlwg.

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis deintyddol; roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn lân iawn neu'n gymharol lân.

Roedd toiledau ar gael at ddefnydd y staff ac un toiled neillryw at ddefnydd cleifion. Roedd arwyddion clir i'r cyfleusterau ac roeddent yn ymddangos yn lân iawn.

Gwelsom fod profion dyfeisiau cludadwy (PAT) yn cael eu cynnal yn rheolaidd, er mwyn sicrhau bod dyfeisiau trydanol bach yn ddiogel i'w defnyddio.

Roedd offer diogelwch tân ar gael mewn amrywiol leoliadau yn y practis, a gwelsom fod yr offer hwnnw wedi'i wasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd y staff wedi cael yr hyfforddiant tân diweddaraf ac roedd ymarferion tân rheolaidd yn cael eu cynnal a'u dogfennu.

Roedd allanfeydd argyfwng i'w gweld, ac roedd poster lechyd a Diogelwch wedi'i arddangos yn y practis.

Roedd gan y practis bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol, yn ogystal ag asesiadau risg amrywiol, megis iechyd a diogelwch, tân, legionella ac asbestos. Roedd pob asesiad risg yn gyfredol a gwelsom dystiolaeth eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Cawsom sicrydd bod y safle yn addas at y diben a gwelsom ddigon o ddogfennau a oedd yn dangos bod y practis wedi ystyried pob risg mewnol ac allanol i staff, ymwelwyr a chleifion. Roedd gan y practis bolisi dadebru ac roedd pob aelod o staff wedi cael yr hyfforddiant dadebru cardio-anadlol/dadebru brys diweddaraf. Roedd gan y practis swyddogion cymorth cyntaf penodedig.

Roedd gan y practis y cyffuriau argyfwng a'r offer dadebru brys priodol yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)⁴. Roedd y rhain yn cael eu storio'n briodol mewn man lle gellid cael gafael arnynt yn hawdd mewn argyfwng.

Atal a rheoli heintiau

Roedd gan y practis gyfleusterau pwrpasol i lanhau a sterileiddio (dadhalogi) offerynnau deintyddol fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05⁵. Roedd y cyfleuster yn lân, yn drefnus ac yn glir rhag rhwystrau ac roedd yn cynnwys offer priodol.

⁴ Nod y Cyngor Dadebru (DU) yw hyrwyddo canllawiau dadebru gwyddonol o ansawdd uchel sy'n berthnasol i bawb, a chyfrannu at achub bywydau drwy addysg, hyfforddiant, gwaith ymchwil a chydweithredu

⁵ Mae dogfen Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM 01-05) (Diwygiad 1) yn rhoi canllawiau i weithwyr proffesiynol ar ddadhalogi mewn practisau gofal sylfaenol a phractisau deintyddol cymunedol.

Gwnaethom ystyried y trefniadau dadhalogi a gwelsom eu bod o safon uchel. Dangosodd y staff y broses ddadhalogi inni a gwelsom dystysgrifau yn dangos bod pob aelod o staff clinigol wedi cael hyfforddiant dadhalogi. Gwelsom y canlynol:

- Sinc bwrpasol i olchi dwylo
- Roedd yr offer a ddefnyddir i lanhau a sterileiddio offerynnau mewn cyflwr da
- Roedd offerynnau'n cael eu storio'n briodol a'u dyddio
- Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i amddiffyn staff rhag anaf a/neu haint.
- Biniau â systemau synhwyro
- Roedd peiriant golchi a diheintio yn cael ei ddefnyddio
- Roedd offerynnau'n cael eu storio ar ochr lân yr ystafell ddadhalogi
- Roedd offer miniog mwy diogel yn cael ei ddefnyddio

Wrth arsylwi'r broses ddadhalogi, gwelsom fod safle'r chwyddwydr â golau a'r peiriant golchi a diheintio yn amharu ar y llif aer budr i aer glân yn yr ystafell ddadhalogi. Tynnwyd sylw'r practis at hyn a chymerwyd camau ar unwaith i fynd i'r afael â'r mater yn ystod ein hymweliad drwy symud y chwyddwydr â golau er mwyn gwella'r llif aer.

Gwelsom dystiolaeth fod archwiliadau rheoli heintiau rheolaidd yn cael eu cynnal gan ddefnyddio adnoddau archwilio cydnabyddedig, gan gynnwys adnodd archwilio Deoniaeth Cymru sy'n cyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05. Gwnaethom gydnabod bod hyn yn enghraifft o arfer da am fod yr archwiliad yn gynhwysfawr. Roedd yr archwiliad rheoli heintiau wedi'i gwblhau a gwelsom dystiolaeth fod y cynllun gweithredu dilynol wedi cael ei roi ar waith.

Roedd gan y practis raglen cynnal a chadw ddyddiol er mwyn gwirio'r offer sterileiddio. Roedd llyfr cofnod ar gael ar gyfer pob awtoclaf⁶ a gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau diogelwch yn cael eu cynnal ar ddechrau a diwedd y dydd.

Roedd gan y practis system i reoli gwastraff mewn ffordd briodol a diogel. Roedd contractau ar gael ar gyfer gwaredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (domestig). Gwelsom fod yr holl wastraff wedi'i ddiolli a'i osod yn y bagiau / cynwysyddion priodol yn unol â'r dull gwaredu cywir.

Roedd polisi rheoli heintiau ar waith, a oedd yn cyfeirio at hylendid dwylo, trin a thrafod a gwaredu gwastraff clinigol yn ddiogel, trefniadau cadw tŷ a glanhau a hyfforddiant perthnasol.

Roedd gan y practis drefniadau priodol â'r gwasanaeth iechyd galwedigaethol lleol i ddelio ag unrhyw anafiadau a achosir gan offer miniog. Gwelsom gofnodion ynghylch statws imiwneiddio Hepatitis B pob aelod o staff clinigol a oedd yn gweithio yn y practis. Roedd hyn yn golygu bod camau priodol yn cael eu cymryd i sicrhau bod cleifion a staff yn cael eu hamddiffyn rhag firysau a gludir yn y gwaed.

Ar y cyfan, roeddem yn fodlon bod gweithdrefnau priodol ar waith i leihau'r risg o groes-heintio er mwyn amddiffyn cleifion a staff.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gan y practis weithdrefnau a oedd yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol ymhlith cleifion. Roedd yr holl staff clinigol wedi cael yr hyfforddiant dadebru cardio-anadlol diweddaraf ac roedd gan y practis ddau swyddog cymorth cyntaf penodedig.

Roedd y cyffuriau brys yn cael eu storio'n ddiogel mewn man y gellir mynd iddo'n hawdd pe bai argyfwng meddygol (claf yn llewygu) yn digwydd yn y practis. Gwelsom dystiolaeth fod system effeithiol ar waith i wirio'r offer a'r

⁶ Siambr pwysedd yw peiriant awtoclaf a ddefnyddir i sterileiddio offer a chyflenwadau drwy ddefnyddio ager dirlawn pwysedd uchel

cyffuriau brys er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio, yn unol â'r safonau a luniwyd gan y Cyngor Dadebru (DU).

Roedd gan y practis bolisi ar archebu a chofnodi meddyginiaethau a rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion. Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu cadw'n ddiogel. Dangosodd y staff eu bod yn gwybod pa weithdrefnau i'w dilyn pe bai argyfwng meddygol neu pe bai angen iddynt roi gwybod am ddigwyddiad anffodus yn ymwneud â chyffuriau.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod y practis wedi cymryd camau i hybu ac amddiffyn lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg. Roedd polisïau diogelu ar waith i amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Roedd y polisïau'n cynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol ynghyd â siartiau llif manwl a oedd yn hysbysu'r staff am y camau i'w cymryd pe bai mater diogelu yn codi.

Gwelsom dystiolaeth fod yr holl staff clinigol wedi cael hyfforddiant ar amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Roedd y practis wedi penodi aelod o staff i arwain materion diogelu, sy'n gyfrifol am sicrhau bod y polisi diogelu yn cael ei ddilyn ac sy'n gallu rhoi cyngor ac arweiniad i staff ar faterion diogelu.

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn gallu codi unrhyw bryderon sy'n gysylltiedig â gwaith gyda rheolwr y practis a'u bod yn hyderus y byddai'r rheolwr yn ymateb i'r pryderon hynny.

Disgrifiodd rheolwr y practis y gwiriadau cyn cyflogi a fyddai'n cael eu cynnal mewn perthynas ag unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r practis. Roedd hyn yn cynnwys gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd⁷ (DBS). Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o staff perthnasol yn dal gwiriad dilys gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a'u bod wedi'u cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

⁷ Mae'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn helpu cyflogwyr i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel ac atal pobl anaddas rhag gweithio gyda grwpiau sy'n agored i niwed, gan gynnwys plant. Mae'n cymryd lle'r Swyddfa Cofnodion Troseddol a'r Awdurdod Diogelu Annibynnol.

Gwnaethom edrych ar y cyfleusterau clinigol yn y deintyddfeydd a gwelsom eu bod yn cynnwys offer perthnasol i sicrhau diogelwch cleifion. Roedd y deintyddfeydd yn drefnus, yn lân ac yn daclus. Fodd bynnag, yn neintyddfa 4, gwelsom fod y tap ar y sinc golchi dwylo yn rhydd a bod angen ei addasu a gwelwyd y dylid gwaredu'r plwg yn y sinc golchi dwylo yn neintyddfa 5.

Roedd yr holl offer radiolegol mewn cyflwr da. Gwelsom dystiolaeth fod trefniadau addas ar waith i ddefnyddio offer radiograffeg (pelydr-x) yn ddiogel ac roedd y practis yn cynnal archwiliadau rheolaidd i sicrhau ansawdd y delweddau pelydr-x. Gwelsom dystiolaeth fod pob aelod o staff clinigol wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ymbelydredd ïoneiddio.

Gwnaethom argymhell y dylai'r practis gwblhau Adnodd Gwella Ansawdd Deoniaeth Cymru ar gyfer ymbelydredd ïoneiddio.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod y tap ar y sinc golchi dwylo yn neintyddfa 4 yn cael ei addasu a dylid gwaredu'r plwg yn y sinc golchi dwylo yn neintyddfa 5.

Sicrhau bod y practis yn cwblhau Adnodd Gwella Ansawdd Deoniaeth Cymru ar gyfer ymbelydredd ïoneiddio.

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, megis; rhagnodi gwrthfotigau, croes-heintio, nodiadau clinigol, adborth cleifion, ansawdd delweddau pelydr-X ac iechyd a diogelwch.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Wrth drafod â staff, dywedwyd wrthym fod staff clinigol wedi cymryd rhan mewn adolygiadau cymheiriad sy'n cyfrannu at ansawdd a diogelwch y gofal a roddir i gleifion. Roedd gan y practis Reolwr Cymorth Clinigol penodedig sy'n cynnal adolygiadau cymheiriad yn y practis.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n briodol er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Er enghraifft, roedd copïau wrth gefn yn cael eu cadw

o bob ffeil electronig yn rheolaidd ac roedd mynediad at sgriniau cyfrifiaduron yn ddiogel ac yn gudd. Roedd polisi diogelu data ar waith er mwyn hysbysu staff o'r hyn sy'n ofynnol iddynt ei wneud.

Cadw cofnodion

Cafodd sampl o gofnodion cleifion pob deintydd ei hadolygu. Ar y cyfan, roedd tystiolaeth bod y practis yn cadw cofnodion clinigol da yn gyffredinol, sy'n dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i ddarparu er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant cleifion. Fodd bynnag, gwelsom rai bylchau ac anghysondebau rhwng deintyddion o ran y manylion a gofnodwyd mewn rhai o gofnodion unigol y cleifion. Gwnaethom gynghori rheolwr y practis i ystyried cyflwyno templed safonol ar gyfer y practis cyfan i gofnodi archwiliadau cleifion er mwyn sicrhau bod y manylion a gofnodir yn gyson.

Gwnaethom argymhell hefyd fod y practis yn trefnu bod pob claf yn cwblhau ffurflen hanes meddygol newydd bob dwy flynedd.

Gwnaethom hefyd archwilio sampl o gofnodion cleifion yr hylenydd/therapydd a gwelsom dystiolaeth dda bod cofnodion manwl yn cael eu cadw.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod cleifion yn llenwi ffurflen hanes meddygol newydd bob dwy flynedd.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd sut mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain a ph'un a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd sut mae'r gwasanaeth yn adolygu ac yn monitro ei berfformiad ei hun yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.

Mae gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

Gwelsom dystiolaeth fod y practis hwn yn cael ei redeg yn dda a bod ganddo ymrwymiad cryf i fanylder a darparu gwasanaeth o ansawdd uchel.

Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol ar waith.

Roedd y staff yn ymddangos yn hapus yn eu rolau ac roeddent yn cyflawni eu cyfrifoldebau a'u dyletswyddau'n fedrus.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

Cyfarwyddwr Clinigol Grŵp Integrated Dental Holdings (IDH) yw'r unigolyn cyfrifol enwebedig⁸.

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd ac roedd yn effeithlon ac yn gymwys yn ei rôl. Gan fod y rhan fwyaf o'r staff wedi gweithio gyda'i gilydd ers peth amser, roedd ganddynt berthynas dda â'i gilydd.

⁸ Ystyr "unigolyn cyfrifol" yw cyfarwyddwr, rheolwr, ysgrifennydd neu swyddog arall y sefydliad sy'n gyfrifol am oruchwyllo'r ffordd y caiff practis deintyddol preifat ei reoli (Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017)

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo'n hyderus i godi unrhyw faterion neu bryderon yn uniongyrchol gyda rheolwr y practis ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth dda yn eu rolau. Nodwyd gennym fod y staff yn glir ac yn wybodus am eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Roedd yr holl staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion ac ategwyd hyn gan ystod o bolisiâu a gweithdrefnau. Gwelsom dystiolaeth fod y staff wedi llofnodi'r polisiâu a'r gweithdrefnau i gadarnhau eu bod wedi'u darllen a'u deall. Roedd pob polisi a gweithdrefn yn cynnwys dyddiad cyhoeddi ac adolygu. Roedd hyn yn sicrhau bod polisiâu'n cael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod arferion lleol yn gyfredol.

Rhoddyd copi o'r Datganiad o Ddiben i ni a oedd yn cydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Roedd pob aelod o staff clinigol wedi'u cofrestru i ymarfer gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemniad priodol ar waith ar eu cyfer. Adeg yr ymweliad, roedd y practis yn aros am ei dystysgrif cofrestru gan AGIC. Roedd gan y practis dystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus gyfredol hefyd.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

Roedd nifer o bolisiâu yn ymwneud ag adnoddau dynol ar waith yn y practis. Mae'r rhain yn cynnwys polisi recriwtio staff, polisi cyfle cyfartal, cod ymddygiad i staff, polisi tanberfformio a chwythu'r chwiban a pholisi cyfrinachedd.

Nodwyd gennym fod gan bob aelod o staff gontract cyflogaeth a oedd yn cael ei gadw yn ffeiliau'r staff. Gwelsom hefyd fod gan y practis raglen sefydlu, a oedd yn cynnwys hyfforddiant a pholisiâu a gweithdrefnau perthnasol.

Gwelsom dystiolaeth bod arfarniadau staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd a'u dogfennu.

Gwelsom dystysgrifau yn dangos tystiolaeth bod pob aelod o staff clinigol wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rolau ac a oedd yn bodloni'r gofynion o ran Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP).

Dywedodd y staff wrthym fod y practis yn cynnal cyfarfodydd tîm rheolaidd a gwelsom fod cofnodion manwl yn cael eu cadw. Os na all unrhyw aelod o staff fod yn bresennol, mae Rheolwr y Practis yn tynnu ei sylw at y cofnodion. Mae

hyn yn sicrhau bod yr holl staff yn ymwybodol o'r materion a'r trafodaethau a gynhelir mewn perthynas â'r practis.

Mae Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 yn ei gwneud yn ofynnol, ar adeg cofrestru, i bob deintydd sy'n darparu gwasanaethau deintyddol preifat yng Nghymru feddu ar dystysgrif gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a gyhoeddwyd o fewn y tair blynedd flaenorol. Fel y nodwyd eisoes yn yr adroddiad, gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau clirio'r DBS wedi'u cynnal ar gyfer pob aelod o staff clinigol.

Cadarnhaodd y darparwr cofrestredig ei fod yn ymwybodol o'i ddyletswyddau a'i rwymedigaethau o dan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau ac achosion uniongyrchol o ddiffyg cydymffurfio yn ystod ein harolygiad y mae gofyn i'r gwasanaeth weithredu yn eu cylch, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol o fewn atodiadau'r adroddiad hwn (lle y bônt yn gymwys):

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle gwnaethom gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn gofyn i'r gwasanaeth ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: 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 y 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 llesiant 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 wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, 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 yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i'r canfyddiadau o'r arolygiad hwn dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach

- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan eir i'r afael â'r rhain.

Caiff y cynllun gwella, ar ôl cytuno arno, ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

5. Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol

Fel arfer, rhoddir rhybudd ar gyfer arolygiadau o bractisau deintyddol. Bydd practisau deintyddol yn cael hyd at 12 wythnos o rybudd am arolygiad. Mae hyn er mwyn iddynt allu gwneud trefniadau i sicrhau bod y practis yn rhedeg fel arfer, a bod yr arolygiad yn tarfu cyn lleied â phosibl ar y cleifion.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr y practis ar ddiwedd yr arolygiad, mewn modd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol ac ar lefel strategol.

Rydym yn cadarnhau i ba raddau y mae practisau deintyddol yn cyrraedd [Safonau Iechyd a Gofal 2015](#) a, lle y darperir deintyddiaeth breifat, i ba raddau y maent yn bodloni [Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat \(Cymru\) 2017](#). Lle y bo'n briodol, rydym yn ystyried sut mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999](#), [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio \(Amlygiad Meddygol\) 2000](#) ac unrhyw safonau a chanllawiau proffesiynol perthnasol eraill megis [Safonau'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ar gyfer y Tîm Deintyddol](#).

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

Ceir manylion pellach am y ffordd y 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 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 uniongyrchol a nodwyd	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 uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: MyDentist, Queensferry

Dyddiad arolygu: 10 Gorffennaf 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynglŷn â diffyg cydymffurfio sy'n effeithio ar ddiogelwch 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 brys y mae'n eu cymryd.

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ni nodwyd unrhyw faterion yn ymwneud â diffyg cydymffurfio yn ystod yr arolygiad hwn.				

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (llythrennau bras):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: MyDentist, Queensferry

Dyddiad arolygu: 10 Gorffennaf 2018

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 gan ddweud wrthym am y camau mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Dd/G				
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Sicrhau bod y tap ar y sinc golchi dwylo yn neintyddfa 4 yn cael ei addasu a dylid gwaredu'r plwg yn y sinc golchi dwylo yn neintyddfa 5.	2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig	Mae'r tap yn neintyddfa 4 wedi cael ei addasu ac mae'r plwg yn Neintyddfa 5 wedi cael ei waredu		Wedi'i gwblhau

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheo liad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Sicrhau bod y practis yn cwblhau Adnodd Gwella Ansawdd Deoniaeth Cymru ar gyfer ymbelydredd ïoneiddio.	meddygol; WHTM 01-05	Bydd pob clinigydd yn y practis yn cwblhau'r pecyn adnoddau Ymbelydredd ïoneiddio		30/11/2018
Sicrhau bod cleifion yn llenwi ffurflen hanes meddygol newydd bob dwy flynedd.	3.5 Cadw cofnodion; PDR 20	Ers 15 Gorffennaf 2018 mae pob claf yn cwblhau ffurflen hanes meddygol newydd bob dwy flynedd		Parhaus
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Dd/G				

Mae'n rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sy'n bennaf cyfrifol ac atebol am sicrhau y caiff y cynllun gwella ei weithredu.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Deborah Welsh

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 11 Medi 2018