

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

Practis Deintyddol Signature  
Smiles, Treffynnon / Bwrdd  
Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad arolygu: 25 Medi 2018

Dyddiad cyhoeddi: 27 Rhagfyr  
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](mailto:hiw@gov.wales)  
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 nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf .....	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol .....	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	22
4.	Beth nesaf? .....	25
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	27
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad .....	28
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	29
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>

# 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 Bractis Deintyddol Signature Smiles Treffynnon yn Neintyddfa Panton House, Panton Place, Treffynnon, Sir y Fflint, CH8 7LD, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar 25 Medi 2018.

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

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn bodloni Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, Safonau Iechyd a Gofal (2015) 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 Practis Deintyddol Signature Smiles Treffynnon yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion mewn amgylchedd dymunol a bod ganddo staff cyfeillgar, proffesiynol ac ymroddedig.

Cadarnhaodd yr adborth a gawsom fod y 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 er mwyn 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.
- Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau
- Mae cofnodion clinigol da yn cael eu cynnal.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Llunio ac adolygu rhai polisïau allweddol
- Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant diogelwch tân
- Sicrhau y cynhelir archwiliad rhagnodi gwrthfotigau ac archwiliad rhoi'r gorau i smygu
- Sicrhau bod staff anghlinigol yn cael arfarniad staff ffurfiol.

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

#### **Cefndir y gwasanaeth**

Mae Practis Deintyddol Signature Smiles Treffynnon yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Sir y Fflint. 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 pedwar deintydd, un hylenydd, un nyrs a dau dderbynydd.

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 Practis Deintyddol Signature Smiles yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion mewn amgylchedd dymunol a bod ganddo staff cyfeillgar, proffesiynol ac ymroddedig.

Cadarnhaodd yr adborth a gawsom fod y 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 38 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif o'r holiaduron a gwblhawyd gan gleifion a oedd wedi bod yn gleifion yn y practis ers mwy na dwy flynedd.

Roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan. Dywedodd y mwyafrif helaeth o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y gofal a'r driniaeth a ddarperir naill ai'n dda iawn neu'n ardderchog.

Ymhlith y sylwadau a gafwyd gan gleifion ar yr holiaduron mae:

*"Dw i erioed wedi cael unrhyw broblemau, gwasanaeth da"*

*"Yn fy marn i, mae staff y practis yn gyfeillgar ac yn groesawgar iawn"*

*"Gwasanaeth da iawn"*

## 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 posterï a thafleenni 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 rhan fwyaf 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 yr ardal aros 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-fwg<sup>1</sup>.

## **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. Gwnaeth rhai cleifion y sylwadau canlynol:

*"Mae'r staff yn gyfeillgar iawn ac yn barod eu cymwynas"*

*"Staff cyfeillgar"*

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.

Nodwyd gennym fod 9 Egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol<sup>2</sup> ar gael i gleifion ar gais yn y dderbynfa. Mae'r egwyddorion yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac yn nodi'r hyn y gall cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

---

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

<sup>2</sup> <https://standards.gdc-uk.org/>

## Gwybodaeth i gleifion

Dywedodd pob 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 un 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 y dderbynfa. Roedd y daflen yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

## Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd y mwyafrif helaeth o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser.

Dywedodd y practis wrthym hefyd fod trefniadau ar waith i gael gafael ar wasanaethau cyfieithu yn ôl y gofyn.

## Gofal amserol

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 ychydig dros hanner y cleifion a gwblhaodd holiadur na fyddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe byddai 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 y daflen wybodaeth i gleifion.

Cadarnhaodd pob un 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 fanwl iawn ac o ansawdd da. Roedd opsiynau triniaeth wedi'u cofnodi a gofynnwyd i bob claf am gydsyniad i driniaeth.

Cadarnhaodd pob un ond dau 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 datganiad o ddiben.

### 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 cyfleusterau clinigol ar y llawr gwaelod, ac maent yn gwbl hygyrch i gleifion ag anawsterau symudedd. Gallai'r rhai sy'n defnyddio cadeiriau olwyn gael mynediad i ddwy ddeintyddfa, y dderbynfa, yr ardal aros a'r toiledau. Mae cyfleusterau'r staff ar y llawr cyntaf.

### Gwrando 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 ardal aros. Fodd bynnag, nid oedd yr hysbysiad yn cynnwys y manylion canlynol:

- Enw, cyfeiriad a manylion cyswllt fel yr awdurdod rheoleiddio deintyddiaeth breifat.
- Ffynonellau cymorth ac eiriolaeth, megis y Cyngor Iechyd Cymuned<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/899/hafan>

Tynnwyd sylw'r staff at hyn a gwnaethant ddiwygio'r weithdrefn ar unwaith yn ystod ein harolygiad. 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 dderbynir, eu monitro ac ymateb iddynt. Adeg yr arolygiad, nid oedd y practis wedi cael unrhyw gwynion ffurfiol ers i'r perchennog presennol gymryd yr awenau yn 2008.

Gwnaethom drafod system y practis i gael adborth gan gleifion; mae'r practis yn gwneud hyn drwy ddarparu holiaduron i gleifion yn y dderbynfa. 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. Gwelsom hefyd fod y practis yn arddangos dadansoddiad o adborth y cleifion yn yr ardal aros. Dangosodd hyn i gleifion a oedd yn ymweld â'r practis fod eu hadborth wedi'i ystyried a bod y practis wedi gweithredu arno er mwyn dysgu a gwella'r gwasanaeth.

Gwnaethom gynghori'r practis i ddarparu blwch sylwadau yn yr ardal aros er mwyn i gleifion roi adborth ychwanegol neu wneud sylwadau'n ddienw, a chytunodd y practis i wneud hynny.

## 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 er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau'n ddiogel ac mewn cyflwr da.

### **Gofal diogel**

#### **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.

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 y cleifion ynghylch glendid y practis deintyddol; roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn lân iawn.

Roedd toiledau ar gael at ddefnydd y staff a'r cleifion. Roedd arwyddion clir i'r cyfleusterau ac roeddent yn ymddangos yn lân iawn. Fodd bynnag, nid oedd bin gwaredu deunyddiau misglwyf yn y cyfleuster i'r staff. Aeth y practis ati ar unwaith i drefnu bod bin gwaredu deunyddiau misglwyf yn cael ei osod yn nhoiled y staff yn ystod ein hymweliad.

Gwelsom fod profion ar ddyfeisiau cludadwy wedi cael eu cynnal er mwyn sicrhau'r defnydd diogel o ddyfeisiau trydanol bach yn y practis.

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 allanfeydd argyfwng i'w gweld, ac roedd poster lechyd a Diogelwch wedi'i arddangos yn y practis. Cynhaliwyd ymarferion tân rheolaidd a oedd wedi'u cofnodi. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd pob aelod o'r staff yn y practis wedi cael hyfforddiant tân.

Roedd gan y practis amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau, yn ogystal ag asesiadau risg amrywiol, megis iechyd a diogelwch, tân a legionella. Roedd pob asesiad risg yn gyfredol a gwelsom dystiolaeth eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Cawsom sicrwydd 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. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd gan y practis bolisi penodol ar waith a oedd yn nodi'r gweithdrefnau ar gyfer sicrhau bod y safle yn addas at y diben nac ychwaith bolisi ar gyfer rheoli risg a chytunodd y byddai'n eu datblygu.

Roedd gan y practis bolisi dadebru a gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant dadebru cardio-anadlol/dadebru brys. Fodd bynnag, nodwyd gennym ei bod yn bryd i ddau aelod o'r staff adnewyddu eu hyfforddiant CPR. Roedd gan y practis swyddogion cymorth cyntaf penodedig.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn y practis yn cael hyfforddiant tân.

Sicrhau bod dau aelod o'r staff yn adnewyddu eu hyfforddiant CPR.

Llunio polisi cynhwysfawr ar gyfer:

- nodi'r trefniadau ar gyfer sicrhau bod y safle yn addas at y diben
- rheoli risg.

#### Atal a rheoli heintiau

Roedd gan y practis gyfleusterau pwrpasol i lanhau a sterileiddio (dihalogi) offerynnau deintyddol fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd

Cymru (WHTM) 01-05<sup>4</sup>. Roedd y cyfleuster yn lân, yn drefnus ac yn glir rhag rhwystrau ac roedd yn cynnwys offer priodol.

Gwnaethom ystyried y trefniadau dihalogi ac roedd y broses a welsom yn foddhaol. Dangosodd y staff y broses ddihalogi a 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 offer diogelu personol ar gael i amddiffyn staff rhag anaf a/neu haint.
- Roedd cynwysyddion storio offerynnau yn gryf ac roedd cloeon a labeli cywir arnynt.

Gwelsom fod y gweithdrefnau a ddilynir i lanhau, sterileiddio a storio offerynnau yn cyd-fynd â'r canllawiau arfer gorau diweddaraf. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw ddogfennaeth ffurfiol ar gael i ddangos bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant diweddar ym maes rheoli heintiau. Cawsom sicrwydd llafar bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael yr hyfforddiant hwn yn fewnol. Argymhellwn y dylid cyflwyno rhestr wirio ffurfiol ar gyfer hyfforddiant dihalogi a ddylai gael ei hadolygu'n rheolaidd gan y rheolwr cofrestredig. Dylid cadw tystiolaeth bod hyfforddiant wedi'i gwblhau, megis tystysgrifau, yng nghofnodion hyfforddiant unigol y staff.

Gwelsom dystiolaeth fod archwiliadau rheoli heintiau yn cael eu cynnal bob chwe mis 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.

---

<sup>4</sup> Mae dogfen Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM 01-05) (Diwygiad 1) yn rhoi canllawiau i weithwyr proffesiynol ar ddihalogi mewn practisau gofal sylfaenol a phractisau deintyddol cymunedol.



Roedd gan y practis raglen cynnal a chadw ddyddiol er mwyn gwirio'r offer sterileiddio. Roedd llyfr cofnod ar gael ar gyfer yr awtoclaf<sup>5</sup> 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 ddioli 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 trefniadau priodol ar waith yn y practis i ymdrin ag anafiadau a achosir gan offer miniog. Gwelsom gofnodion ynghylch statws imiwneiddio Hepatitis B pob aelod o'r 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 firsau a gludir yn y gwaed.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Cyflwyno rhestr wirio ffurfiol ar gyfer hyfforddiant rheoli heintiau a dihalogi mewnol.

#### Rheoli meddyginiaethau

Roedd gan y practis weithdrefnau a oedd yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol ymhlith cleifion.

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

---

<sup>5</sup> 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).

Nid oedd unrhyw bad maint plentyn ar gyfer y diffibriliwr allanol awtomataidd (AED) ar gael ym mhhecyn argyfwng y practis. Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn â'r pecyn argyfwng ar unwaith yn ystod yr arolygiad. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A.

Nodwyd gennym hefyd nad oedd gan y practis set sbâr o badiâu ar gyfer yr AED. Mae canllawiau'r Cyngor Dadebru (DU) yn argymhell y dylai set sbâr o badiâu fod ar gael.

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

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Ceisio sicrwydd gan y Cyngor Dadebru (DU) ynghylch argaeledd set sbâr o badiâu ar gyfer yr AED mewn lleoliadau gofal deintyddol sylfaenol.

Llunio polisi ar gyfer archebu a chofnodi meddyginiaethau a rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion.

#### 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 fod copi o'r gweithdrefnau a'r manylion cyswllt ar gael yn y dderbynfa ac yn cael eu harddangos ym mhob deintyddfa.

Gwelsom dystiolaeth fod yr holl staff clinigol wedi cael hyfforddiant ar amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylai'r derbynnydd a'r nyrs ddeintyddol dan hyfforddiant hefyd gwblhau'r hyfforddiant, a chytunodd y practis i drefnu hyn. Roedd y practis wedi penodi aelod o'r 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'r prif ddeintydd a'u bod yn hyderus y byddai'n ymateb i'r pryderon hynny.

Disgrifiodd 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 gwirio geirdaon a/neu gynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd<sup>6</sup> ar staff sy'n briodol i'r gwaith a wneir ganddynt. Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o'r staff perthnasol yn dal gwiriad dilys gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a'u bod wedi'u cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Y derbynnydd a'r nyrs ddeintyddol dan hyfforddiant i gael hyfforddiant ar amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed.

### Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

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.

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'r staff clinigol wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ymbelydredd ïoneiddio.

### Gofal effeithiol

#### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

---

<sup>6</sup> 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.

Roedd yn amlwg bod y practis yn ceisio gwella'r gwasanaeth a ddarperir yn barhaus. Roeddem yn gallu gweld bod archwiliadau perthnasol wedi cael eu cwblhau a/neu eu trefnu gan y practis, megis; hylendid dwylo, croes-heintio, rheoli gwastraff, rheoli sylweddau sy'n beryglus i iechyd (COSHH), nodiadau clinigol, adborth cleifion, ansawdd delweddau pelydr-X ac iechyd a diogelwch.

Argymhellwn y dylai'r practis hefyd gynnal archwiliadau rhagnodi gwrthfotigau ac archwiliadau rhoi'r gorau i smygu a chynnwys y rhain yn eu rhaglen arfaethedig o archwiliadau ar gyfer y flwyddyn.

Gwelsom fod gan y practis bolisi defnyddio amalgam yn ddiogel. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y polisi'n cynnwys canllawiau ar ddefnyddio amalgam ar blant dan 15 oed na mamau beichiog/mamau sy'n bwydo ar y fron. Tynnwyd sylw'r practis at hyn, a gytunodd i ddiweddarau'r polisi.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau y caiff archwiliad rhagnodi gwrthfotigau ac archwiliad rhoi'r gorau i smygu eu trefnu i'w cynnwys yn y rhaglen arfaethedig o archwiliadau.

Adolygu a diweddarau'r polisi amalgam i gynnwys canllawiau ar ddefnyddio amalgam ar blant dan 15 oed neu famau beichiog/mamau sy'n bwydo ar y fron.

#### Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Wrth drafod â staff, dywedwyd wrthym fod staff clinigol wedi cymryd rhan mewn adolygiadau cymheiriaid sy'n cyfrannu at ansawdd a diogelwch y gofal a roddir i gleifion.

Dywedodd y practis wrthym hefyd fod cynlluniau ar waith i hunanwerthuso drwy ddefnyddio Cynllun Arfer Da Cymdeithas Ddeintyddol Prydain<sup>7</sup> o fewn y chwe mis nesaf.

#### Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

---

<sup>7</sup> <https://bda.org/goodpractice>

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 a'r hylenydd 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.

Ym mhob achos, roedd y cofnodion a adolygwyd gennym yn rhai unigoledig ar gyfer y claf hwnnw ac yn cynnwys dynodyddion cleifion priodol, hanes deintyddol blaenorol a rheswm dros yr apwyntiad. Roedd y cofnodion yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da.

Nodwyd gennym nad oedd cydsyniad gwybodus cleifion, cyngor ar ddeiet a phroses sgrinio ar gyfer canser bob amser yn cael eu cofnodi'n gyson yn achos un o'r deintyddion. Fodd bynnag, roedd hi'n glir o gofnodion y cleifion eu bod yn rhoi cydsyniad gwybodus yn ystod eu hymgyngoriad ond nad oedd hyn yn cael ei gofnodi bob amser. Gwelsom dystiolaeth hefyd o gynlluniau triniaeth cyflawn wedi'u llofnodi gan y cleifion. Gwnaethom gynghori'r practis i sicrhau bod cydsyniad gwybodus bob amser yn cael ei gofnodi a bod prosesau sgrinio ar gyfer canser ac unrhyw gyngor ar ddeiet a roddir i gleifion yn cael eu cofnodi'n gyson.

## 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 gwasanaethau yn adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.*

Mae gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

Roedd y staff yn ymddangos yn hapus iawn yn eu rolau ac roeddent yn cyflawni eu cyfrifoldebau a'u dyletswyddau'n fedrus. Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn cydweithio'n dda. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant mewn nifer o feysydd a oedd yn helpu i sicrhau eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth ddiweddaraf i'w helpu yn eu gwaith.

Gwelsom fod gan y practis amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith.

### Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Prif ddeintydd / perchennog Practis Deintyddol Signature Smiles yw'r rheolwr cofrestredig<sup>8</sup> a rheolwr yr ardal ar gyfer y practis yw'r unigolyn cyfrifol enwebedig<sup>9</sup>.

---

<sup>8</sup> Ystyr "rheolwr cofrestredig" yw rhywun sydd wedi'i gofrestru o dan Ran 2 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 fel rheolwr practis deintyddol preifat

<sup>9</sup> 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)

Mae gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

Rheolwr yr ardal a'r rheolwr cydymffurfiaeth oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd. Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo'n hyderus i godi unrhyw faterion neu bryderon yn uniongyrchol â'r prif ddeintydd, rheolwr yr ardal neu'r rheolwr cydymffurfiaeth ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth dda yn eu rolau. Gan fod y rhan fwyaf o'r staff wedi gweithio gyda'i gilydd ers peth amser, roedd ganddynt berthynas dda â'i gilydd.

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 bolisiau a gweithdrefnau. Gwelsom dystiolaeth fod y staff wedi llofnodi'r polisiau 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 polisiau'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. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y Datganiad o Ddiben yn cynnwys rhestr o bob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis. Tynnwyd sylw rheolwr yr ardal at hyn a gwnaeth ddiweddarau'r ddogfen ar unwaith.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'u cofrestru i ymarfer gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemnedd priodol ar waith ar eu cyfer. Roedd gan y practis dystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus gyfredol hefyd.

## **Staff ac adnoddau**

### **Y Gweithlu**

Nodwyd gennym fod gan yr aelodau o'r 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 pholisiau a gweithdrefnau perthnasol.

Gwelsom dystiolaeth bod arfarniadau staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd ar gyfer y tîm clinigol a'u dogfennu. Fodd bynnag, nid yw'r derbynyddion yn cael arfarniad ffurfiol. Dywedwyd wrthym fod rheolwr yr ardal yn cael y wybodaeth ddiweddaraf bob wythnos gan y derbynyddion. Gwnaethom argymhell bod yn rhaid i bob aelod o'r staff gael arfarniad staff rheolaidd y dylid ei ddogfennu.

Gwelsom dystysgrifau yn dangos tystiolaeth bod pob aelod o'r 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).

Dyweddodd 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'r staff fod yn bresennol, mae'r rheolwr cydymffurfiaeth 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'r staff clinigol.

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

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis yn cael arfarniad staff.



## 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.

<b>Pryderon uniongyrchol a nodwyd</b>	<b>Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion</b>	<b>Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder</b>	<b>Sut y cafodd y pryder ei ddatrys</b>
Nid oedd unrhyw bad maint plentyn ar gyfer y diffibriliwr allanol awtomataidd (AED) ar gael ym mhecyn argyfwng y practis.	Roedd hyn yn golygu y byddai plant mewn perygl pe bai argyfwng.	Tynnwyd sylw'r staff at hyn, a drefnodd i'r eitemau gael eu prynu ar unwaith.	Archebodd y practis yr eitem ar unwaith ar ddiwrnod ein harolygiad i'w dosbarthu drannoeth.

## Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

### Gwasanaeth: Practis Deintyddol Signature Smiles, Treffynnon

### Dyddiad arolygu: 25 Medi 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 bryderon yn ymwneud â diffyg cydymffurfiaeth yr oedd angen mynd i'r afael â nhw ar frys 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: Practis Deintyddol Signature Smiles, Treffynnon

### Dyddiad arolygu: 25 Medi 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
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Dd/G				I
<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>				
Sicrhau bod pob aelod o'r staff yn y practis yn cael hyfforddiant tân.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch; PDR 8, 22	Mae pob aelod o'r staff bellach wedi cwblhau hyfforddiant tân.	Hazel Beaudin	Cwblhawyd
Sicrhau bod dau aelod o'r staff yn adnewyddu eu hyfforddiant CPR.		Mae pob aelod o'r staff bellach wedi cwblhau hyfforddiant CPR	Hazel Beaudin	Cwblhawyd
Llunio polisi cynhwysfawr ar gyfer: <ul style="list-style-type: none"><li>• nodi'r trefniadau ar gyfer</li></ul>		Cwblhawyd ac mae bellach wedi'i nodi yn y llawlyfr polisïau.	Hazel Beaudin	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>sicrhau bod y safle yn addas at y diben</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>rheoli risg.</li> </ul>				
Cyflwyno rhestr wirio ffurfiol ar gyfer hyfforddiant rheoli heintiau a dihalogi mewnol.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Mae pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant mewnol.	Hazel Beaudin	Cwblhawyd
Ceisio sicrwydd gan y Cyngor Dadebru (DU) ynghylch argaeledd set sbâr o bediau ar gyfer AED mewn lleoliadau gofal deintyddol sylfaenol.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau; y Cyngor Dadebru (DU)	Gofynnwyd i'r Cyngor Dadebru ddarparu canllawiau.	Hazel Beaudin	Cwblhawyd
Llunio polisi ar gyfer archebu a chofnodi meddyginiaethau a rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion.		Cwblhawyd	Hazel Beaudin	Cwblhawyd
Derbynnydd a nyrs ddeintyddol dan hyfforddiant i gael hyfforddiant ar amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed.	2.7 Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg; PDR 14	Caiff hyfforddiant ei gwblhau erbyn diwedd mis Rhagfyr 2018	Hazel Beaudin	31/12/2018
Sicrhau y caiff archwiliad rhagnodi gwrthfotigau ac archwiliad rhoi'r gorau i smygu eu trefnu yn unol â'r rhaglen arfaethedig o	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol; PDR 8	Yn mynd rhagddo gyda'r Deintyddion yn cynnal archwiliadau gan Gymheiriaid	Hazel Beaudin	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
archwiliadau.				
Adolygu a diweddarau'r polisi amalgam i gynnwys canllawiau ar ei ddefnyddio ar blant dan 15 oed neu famau beichiog/mamau sy'n bwydo ar y fron.		Cwblhawyd	Hazel Beaudin	Cwblhawyd
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Sicrhau bod pob aelod o'r staff sy'n gweithio yn y practis yn cael arfarniad staff.	7.1 Gweithlu; PDR 17	Yn cael ei gwblhau 12 Rhagfyr 2018	Hazel Beaudin	Cwblhawyd

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):** Hazel Beaudin

**Teitl swydd:** Rheolwr y Practis/y Rheolwr Cydymffurfiaeth/y Rheolwr Hyfforddiant

**Dyddiad:** 4 Rhagfyr 2018