

Arolygiad Gofal Iechyd Annibynnol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Clinig Estheteg Meddygol Quayside

Dyddiad arolygu: 11 Chwefror 2019

Dyddiad cyhoeddi: 13 Mai 2019

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.agic.org.uk**

Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	7
	Ansawdd profiad y claf	8
	Darparu gofal diogel ac effeithiol	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	18
4.	Beth nesaf?	20
5.	Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol	22
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	23
	Atodiad B – Cynllun gwella.....	24

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 iechyd o ansawdd da

Ein gwerthoedd

Rydym yn rhoi cleifion wrth wraidd yr hyn a wnawn. Rydym yn:

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy 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 Glinig Estheteg Meddygol Quayside ar 11 Chwefror 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau o arolygwyr AGIC, gydag un ohonynt yn arwain yr arolygiad.

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Deddf Safonau Gofal 2000 a gofynion Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) 2011 ac yn cyrraedd y Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru.

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

2. Crynodeb o'n harolygiad

Nodwyd gennym fod Clinig Estheteg Meddygol Quayside yn ymrwymedig i ddarparu gwasanaeth effeithiol i'w gleifion mewn amgylchedd a oedd yn addas i roi triniaethau laser.

Roedd yr amgylchedd yn lân ac mewn cyflwr da ac roedd prosesau ar waith i sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion.

Roedd yr adborth a ddaeth i law yn gadarnhaol iawn, gyda phob un o'r cleifion yn nodi bod y gofal a'r driniaeth a gafwyd yn ardderchog.

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

- Rhoddwyd gwybodaeth fanwl i gleifion er mwyn eu helpu i wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u triniaeth.
- Gwelsom fod cofnodion cleifion yn cael eu storio'n ddiogel.
- Mae'r gwasanaeth yn ymrwymedig i wella gwasanaethau lle y bo'n berthnasol ac yn ceisio adborth gan gleifion yn aml.
- Roedd dogfennaeth ar gael i ddangos bod y peiriannau laser yn cael eu gwasanaethu a'u cynnal a'u cadw'n rheolaidd.
- Roedd y staff wedi cael hyfforddiant cyfredol ar sut i ddefnyddio'r peiriannau laser yn ddiogel.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mwy o staff yn y clinig i ymgymryd â hyfforddiant cymorth cyntaf.
- Mae angen diwygio'r polisi diogelu oedolion.
- Sicrhau bod yr allweddi ar gyfer y peiriannau laser yn cael eu storio'n ddiogel pan na fyddant yn cael eu defnyddio.

Ni nodwyd unrhyw feysydd lle'r oedd diffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Clinig Estheteg Meddygol Quayside wedi'i gofrestru'n ysbyty annibynnol i ddarparu gwasanaethau laser yn 9 John Street, Llanelli, SA15 1UH.

Mae'r gwasanaeth yn cyflogi tîm o staff sy'n cynnwys derbynnydd a dau weithredwr IPL a laser hyfforddedig, ac un ohonynt yw'r rheolwr cofrestredig. Ar adeg yr arolygiad, y rheolwr cofrestredig oedd yr unig weithredwr a oedd yn darparu triniaeth i gleifion.

Cafodd y gwasanaeth ei gofrestru gyntaf ar 7 Rhagfyr 2017.

Darperir amrywiaeth eang o wasanaethau i bobl dros 18 oed sy'n cynnwys:

- Gwaredu blew drwy ddefnyddio IPL
- Adfywio'r croen drwy ddefnyddio IPL
- Lleihau briwiau fasgwlaidd
- Lleihau briwiau pigmentog
- Haint ewinedd ffyngaid
- Lleihau tatŵau

Ar adeg yr arolygiad roedd y clinig yn gwneud cais i AGIC i amrywio ei amodau cofrestru i ychwanegu laser arall, a dechrau darparu gwasanaeth rheoli pwysau a chynghor a thriniaeth colli pwysau i gleifion.

Ansawdd profiad y claf

Cawsom sgwrs â'r cleifion, 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.

Nodwyd gennym fod y cleifion yn fodlon iawn ar y gwasanaeth a ddarperir a bod y rheolwr cofrestredig yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i gleifion.

Roedd trefniadau addas ar waith i sicrhau preifatrwydd ac urddas cleifion yn ystod ymgynghoriadau a thriniaethau.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn sicrhau bod cleifion yn cael gwybodaeth fanwl cyn y driniaeth ac ar ei hôl er mwyn eu helpu i wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u triniaeth.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y gwasanaeth i ddosbarthu holiaduron i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 24 o holiaduron.

Ar y cyfan, roedd adborth y cleifion yn gadarnhaol iawn a nododd pob un o'r 24 o gleifion a gwblhaodd holiadur fod y gofal a'r driniaeth roedd wedi'u cael yn ardderchog. Ymhlith sylwadau'r cleifion a oedd yn canmol y gwasanaeth yn y clinig roedd y canlynol:

"Darperir gwasanaeth proffesiynol a chyfeillgar bob amser, ac mae'r doctoriaid mor wybodus ac yn gallu esbonio'r driniaeth mewn modd diddorol ac ystyriol. Rwyf bob amser yn hapus gyda'r canlyniadau, nid ydynt yn boenus ac maent yn para am gyfnod hir. Mae'r prisiau hefyd yn rhesymol iawn ar gyfer gwasanaeth mor rhagorol"

"O'r ymgynghoriad cyntaf, cafodd popeth ei esbonio'n glir i mi. Nid oeddwn o dan unrhyw bwysau i ymrwymo ac roeddwn yn teimlo'n hyderus yn y cling y dewisais. Ar ôl sawl triniaeth, rwyf wedi gweld canlyniadau gwych ac rwy'n edrych ymlaen at ffarwelio â blew am byth"

"Mae'r staff yn wych yn esbonio pethau'n fanwl, maent yn garismatig ac yn deall ei bod yn fwy na dileu camgymeriad i"

rywun fel fi. Maent yn groesawgar iawn ac yn gwneud i chi deimlo'n gyfforddus iawn ac yn tawelu eich meddwl tra eich bod yn aros"

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Dywedwyd wrthym y gofynnwyd i gleifion gwblhau ffurflen hanes meddygol yn ystod ei ymgynghoriad diwethaf, sy'n cael ei wirio ar lafar gyda'r claf gan y gweithredwr laser cyn rhoi unrhyw driniaeth. Yna, holwyd a oes unrhyw newidiadau i'r ffurflen hanes meddygol ym mhob apwyntiad dilynol er mwyn helpu i sicrhau bod y driniaeth yn cael ei darparu mewn modd diogel.

Cadarnhaodd pob claf a gwblhaodd holiadur ei fod yn llenwi ffurflen hanes meddygol, neu fod rhywun yn cadarnhau ei hanes meddygol, bob amser cyn iddo gael unrhyw driniaeth.

Urddas a pharch

Yn ddieithriad, dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur wrthym ei fod bob amser yn cael ei drin ag urddas a pharch gan y staff wrth ymweld â'r gwasanaeth.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod y drws i'r ystafell driniaeth bob amser wedi'i gloi yn ystod triniaeth a bod cleifion yn cael llonydd yn yr ystafell driniaeth i dynnu eu dillad os oedd angen. Gwnaed hyn er mwyn cynnal urddas cleifion cyn, yn ystod ac ar ôl y driniaeth. Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur o'r farn y gallai gynnal ei breifatrwydd, ei urddas a'i wedduster yn ystod ei apwyntiadau yn y clinig.

Cynhelir ymgynghoriadau â chleifion yn yr ystafell driniaeth er mwyn sicrhau y gellir datgelu gwybodaeth gyfrinachol a phersonol heb gael eu clywed.

Gwybodaeth i gleifion a chydsyniad cleifion

Nodwyd gennym fod cleifion yn cael digon o wybodaeth i wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u triniaeth. Mae pob claf newydd yn cael 'taflen ffeithiau' sy'n darparu amrywiaeth eang o wybodaeth am ei driniaeth laser, ac yna ymgynghoriad wyneb yn wyneb cyn cael y driniaeth. Mae'r daflen ffeithiau a'r drafodaeth yn cynnwys gwybodaeth am y risgiau, y manteision a chanlyniad tebygol y driniaeth a oedd yn cael ei chynnig.

Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur wrthym ei fod wedi cael cyfarwyddiadau ôl-ofal ar sut i atal haint a chynorthwyo'r broses wella ar ôl y driniaeth. Roedd cleifion hefyd yn cytuno eu bod wedi cael digon o wybodaeth

er mwyn eu helpu i ddeall yr opsiynau o ran triniaeth a oedd ar gael iddynt a'r risgiau a'r manteision a oedd yn gysylltiedig â phob opsiwn.

Pan fo'n briodol, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur eu bod bob amser yn llofnodi ffurflen ganiatâd, a bod cost unrhyw driniaeth yn cael ei nodi'n glir iddynt, cyn cael unrhyw driniaeth newydd.

Cyfathrebu'n effeithiol

Darparwyd datganiad o ddiben¹ manwl i ni gan y rheolwr cofrestredig ac roedd canllaw i gleifion ar gael yn yr ardal aros ac ar wefan y clinig. Roedd y canllaw yn cynnwys y wybodaeth hanfodol, fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Yn ddieithriad, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur hefyd fod staff wedi gwrando arnynt yn ystod eu hapwyntiad a'u bod yn teimlo eu bod wedi cael eu cynnwys, cymaint ag yr oeddent am gael eu cynnwys, mewn penderfyniadau ynghylch eu triniaeth.

Cynllunio a darparu gofal

Gwelsom dystiolaeth fod apwyntiadau ymgynghori cychwynnol a gynhelir cyn rhoi triniaeth, yn cael eu dogfennu mewn ffurflenni papur a oedd wedi cael eu llofnodi a'u dyddio gan y claf, a'u cydlofnodi gan y gweithredwr laser. Dywedwyd wrthym, cyn y driniaeth, roedd pob claf naill ai yn cael prawf clytiau er mwyn sicrhau gosodiad laser diogel ac effeithiol ar gyfer ei groen a'i math o wallt, neu gofynnir iddynt lofnodi ymwadiad os yw'n gwrthod cael y prawf. Lle y bo'n briodol, dywedodd pob un ond dau o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod wedi cael prawf clytiau cyn iddynt gael triniaeth.

Gwelsom enghreifftiau o gofnodion cleifion a ddiweddarwyd gan y claf a'r gweithredwr ym mhob apwyntiad. Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn cynnal cofrestrau triniaeth cleifion priodol ar gyfer pob gweithredwr laser.

¹ Dogfen sy'n ofynnol yn gyfreithiol yw Datganiad o Ddiben, sy'n cynnwys gwybodaeth safonol am wasanaeth darparwr.

Cydraddoldeb, amrywiaeth a hawliau dynol

Mae Clinig Estheteg Meddygol Quayside wedi'i leoli ar ddau lawr ac nid yw'n hygyrch i gleifion â phroblemau symudedd. Er bod ystafell driniaeth hygyrch ar y llawr gwaelod, mae'r brif ystafell driniaeth, a thoiled y cleifion, ar y llawr cyntaf. Rydym yn argymhell bod y materion hygyrchedd hyn yn cael eu gwneud yn glir i gleifion yn y datganiad o ddiben a'r canllaw i gleifion.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth ddiweddarau ei ddatganiad o ddiben mewn perthynas â sut y gall cleifion â phroblemau symudedd gael mynediad i'r clinig, a darparu copi i AGIC.

Ymgysylltu â dinasyddion ac adborth dinasyddion

Mae'r clinig yn cael adborth gan y cleifion drwy ofyn iddynt gwblhau holiaduron boddhad cwsmeriaid a oedd ar gael yn yr ystafell aros a thrwy annog cleifion i gwblhau adolygiadau Facebook neu Google.

Dywedodd pob un ond dau o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn ymwybodol bod eu barn am y gwasanaethau a oedd yn cael eu darparu yn y clinig yn cael ei geisio, er enghraifft, drwy ddefnyddio holiaduron cleifion. Fodd bynnag, nid yw'r clinig wedi cael nifer digonol o holiaduron wedi'u cwblhau er mwyn ymgymryd â gwaith dadansoddi ystyriol; dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y bydd yn lansio fersiwn electronig o'r holiadur yn fuan er mwyn galluogi i fwy o gleifion roi adborth.

Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom fod rhai systemau ar waith i sicrhau bod cleifion yn cael eu trin mor ddiogel â phosibl. Roedd y peiriannau laser yn cael eu cynnal a'u cadw yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr a bod y staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar sut i ddefnyddio'r peiriannau.

Roedd yn amlwg bod yr ystafell driniaeth yn lân ac yn daclus a nodwyd gennym fod y gwasanaeth wedi cymryd camau i sicrhau iechyd, diogelwch a lles staff a chleifion.

Roedd y gwasanaeth yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel, ond roedd angen rhywfaint o hyfforddiant ar ddiogelu oedolion, ac roedd angen i'r polisi gael ei ddiweddarau.

Roedd angen hyfforddiant Cymorth Cyntaf ar fwy o aelodau o'r staff, ac roedd angen gwirio'r pecynnau cymorth cyntaf yn rheolaidd er mwyn sicrhau y ceir gwared ar unrhyw ddeunyddiau sydd wedi dyddio.

Rheoli risg ac iechyd a diogelwch

Nodwyd gennym fod trefniadau priodol ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant y staff a'r bobl a oedd yn ymweld â'r safle.

Gwnaethom edrych ar ddetholiad o drefniadau cynnal a chadw ar gyfer y safle. Gwelsom dystiolaeth fod Profion Dyfeisiau Cludadwy (PAT) yn gyfredol, er mwyn helpu i sicrhau bod dyfeisiau trydanol bach yn addas at y diben ac yn ddiogel i'w defnyddio.

Darperir tystysgrifau i ddangos bod holl wifrau trydanol yr adeilad wedi cael eu newid yn ddiweddar.

Gwnaethom edrych ar y trefniadau mewn perthynas â diogelwch tân a gwelsom fod arwyddion ar gyfer yr allanfeydd tân. Nodwyd bod asesiad risg tân wedi cael ei gynnal, a bod diffoddwyr tân wedi cael eu profi, yn ystod y 12 mis diwethaf. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod y larymau yn cael eu

profi pob tri mis. Fodd bynnag, ni welsom dystiolaeth ysgrifenedig o hyn. Dylai profion larymau tân ac ymarferion tân gael eu cofnodi a'u cymeradwyo gyda phob gwiriad.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth greu cofnod i gofnodi pob prawf larwm tân ac ymarfer tân a gynhaliwyd yn y clinig, sydd wedi'i gymeradwyo gan y rheolwr cofrestredig bob tro.

Gwelsom fod pecyn cymorth cyntaf ar gael ar gyfer y gwasanaeth ond gwelsom fod dyddiadau dod i ben y cynnwys wedi mynd heibio ac felly nid oedd yr eitemau'n addas at y diben. Rydym yn argymhell bod hyn yn newid a dylid rhoi system ar waith er mwyn sicrhau y ceir gwared ar unrhyw ddeunyddiau sydd wedi dyddio yn y dyfodol. Dywedwyd wrthym mai dim ond un aelod o'r staff oedd wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf. Rydym yn argymhell y dylid gwneud trefniadau ar gyfer un aelod arall o'r staff yn y clinig o leiaf i gael hyfforddiant cymorth cyntaf rhag ofn y bydd y swyddog cymorth cynaf arall yn absennol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth newid unrhyw becynnau cymorth cyntaf sydd wedi dyddio a rhoi system ar waith er mwyn sicrhau bod holl gynnwys y pecynnau cymorth cyntaf o fewn eu dyddiadau dod i ben bob amser.

Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod o leiaf dau aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf.

Atal a rheoli heintiau a dihalogi

Gwelsom fod y safle yn lân ac yn daclus. Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y lleoliad; roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y safle yn lân iawn.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig yn fanwl y trefniadau ar gyfer rheoli haint yn y gwasanaeth. Gwelsom fod contract glanhau ar waith ac yn cael ei gynnal.

Gwelsom fod trefniadau addas ar waith ar gyfer storio a chasglu gwastraff clinigol ac anghlinigol.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed

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

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig y ffordd y byddai'n asesu gallu claf i gydsynio i driniaeth yn ystod yr ymgynghoriad cychwynnol cyn rhoi'r driniaeth.

Roedd polisi ar gyfer diogelu oedolion ar waith a oedd yn cynnwys gweithdrefn i'r staff ei dilyn pe bai unrhyw bryderon ynghylch diogelu unigolion. Fodd bynnag, nid oedd yn cynnwys y manylion cyswllt cywir ar gyfer yr asiantaethau diogelu lleol perthnasol.

Dywedwyd wrthym fod un o'r gweithredwyr laser wedi ymgymryd â hyfforddiant ym maes amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Fodd bynnag, nid oedd y rheolwr cofrestredig yn gallu darparu tystiolaeth o hyn ar ddiwrnod yr arolygiad.

O fewn deuddydd i'r arolygiad, cawsom dystiolaeth gan y rheolwr cofrestredig fod pob aelod o staff y clinig ers hynny wedi ymgymryd â hyfforddiant lefel 3 ym maes amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Dylai'r gwasanaeth ystyried sicrhau bod hyfforddiant pob aelod o'r staff yn cael ei adolygu er mwyn sicrhau ei fod yn gyfredol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae angen diweddarau'r polisi diogelu oedolion er mwyn cynnwys manylion cyswllt cywir yr asiantaethau diogelu lleol priodol.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom dystiolaeth fod y peiriant laser Pulsar IPL SILK wedi'i wasanaethu a'i galibradu² yn rheolaidd yn unol â chanllawiau'r gwneuthurwr. Yn ddiweddar, mae'r clinig wedi cael gwared ar ei beiriant Nd:YAG o'r ystafell driniaeth ac wedi gosod ei beiriant laser ND:YAG Picosecond yn unol â'i gais i AGIC ar gyfer amrywiad i'w delerau cofrestru. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig nad oedd y laser newydd hwn yn cael ei ddefnyddio a byddai ond yn dechrau cael ei defnyddio ar ôl i'r amrywiad gael ei gymeradwyo gan AGIC.

² Gall calibradu rheolaidd helpu i sicrhau bod perfformiad y peiriant laser yn parhau'n gyson dros amser, gan sicrhau'r perfformiad gorau ac allbwn o'r ansawdd uchaf.

Rhoddodd y rheolwr cofrestredig wybod i ni ei fod yn bwriadu cadw'r hen beiriant laser Nd:YAG fel peiriant sbâr; gwnaethom gynghori'r rheolwr cofrestredig y dylai'r hen beiriant laser Nd:YAG gael ei wasanaethu a'i galibradu cyn cael ei ddefnyddio i drin cleifion eto.

Gwelsom fod protocol triniaeth ar waith ar gyfer pob peiriant laser a bod y ddau yn cael ei oruchwyllo gan ymarferydd meddygol arbenigol.

Gwelsom fod contract yn ei le gyda Chynghorydd Diogelu rhag Laserau a bod rheolau lleol³ a oedd yn manylu ar sut i weithredu pob peiriant laser yn ddiogel. Roedd y rheolau hyn wedi'u hadolygu gan y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau a gwelsom eu bod wedi cael eu llofnodi gan y rheolwr cofrestredig, sy'n dangos ei fod yn ymwybodol o'r rheolau hyn a'i bod wedi cytuno i'w dilyn. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y byddai'r ail weithredwr laser yn adolygu ac yn llofnodi'r rheolau lleol cyn trin cleifion.

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom dystysgrifau wedi'u harddangos yn y clinig i ddangos bod y gweithredwyr IPL a laser wedi cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth⁴ yn yr amser gofynnol. Roedd y ddau weithredwr laser hefyd wedi cael hyfforddiant ar sut i ddefnyddio'r peiriannau laser drwy'r gwneuthurwr.

Gwelsom fod cyfarpar amddiffyn y llygaid sy'n benodol ar gyfer pob peiriant laser ar gael i gleifion a'r gweithredwyr laser. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y sbectolau yn cael eu harchwilio'n rheolaidd i weld a oeddent wedi'u difrodi. Gwnaethom sylwi bod y sbectol ar gyfer y ddau beiriant laser wedi'u storio gyda'i gilydd. Gwnaethom gynghori'r rheolwr cofrestredig i storio sbectol ar wahân ar gyfer pob peiriant laser i leihau'r risg bod y sbectol anghywir yn cael ei defnyddio yn ystod triniaethau; cymerodd y rheolwr cofrestredig y cam hwn yn ystod yr arolygiad.

³ Dylai rheolau lleol (neu weithdrefnau gwaith diogel) adlewyrchu arferion gwaith diogel ac ymwneud â'r gwaith o reoli laserau, systemau IPL a dyfeisiau LED o ddydd i ddydd. https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/474136/Laser_guidance_Oct_2015.pdf

⁴ Hyfforddiant ar hanfodion defnyddio laserau a systemau IPL yn ddiogel

Nid oedd unrhyw gleifion yn cael triniaeth ar ddiwrnod yr arolygiad, ond disgrifiodd y rheolwr y broses yn fanwl; rhoddwyd arwydd y tu allan i'r ystafell driniaeth pan fydd y naill laser neu'r llall yn cael ei ddefnyddio, a chaiff yr ystafell driniaeth ei chloi er mwyn atal unrhyw unigolion anawdurdodedig rhag mynd i mewn i'r ystafell yn ystod triniaethau.

Dywedwyd wrthym fod yr allweddi actifadu ar gyfer y peiriannau laser yn cael eu storio'n ddiogel ar ddiwedd pob diwrnod ond nid ydynt yn cael eu storio'n ddiogel yn rheolaidd rhwng eu defnyddio yn ystod y dydd; mae cleifion yn cael llonydd yn yr ystafell driniaeth i dynnu eu dillad os bydd angen a gallent, mewn gwirionedd, gael mynediad anawdurdodedig at bob peiriant. Cawsom sicrwydd digonol gan y rheolwr cofrestredig yn ystod yr arolygiad y byddai proses newydd yn cael ei rhoi ar waith ar unwaith.

Gwnaethom adolygu'r ddogfennaeth sydd ar waith mewn perthynas ag asesiadau risg amrywiol a gynhaliwyd gan y clinig. Gwelsom dystiolaeth fod y Cynghorydd Diogelu rhag Laserau wedi cwblhau asesiad risg diweddar lle na nodwyd bod angen unrhyw welliannau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod yr allweddi actifadu ar gyfer y peiriannau laser yn cael eu tynnu o'r ystafell a'u cadw'n ddiogel rhwng y sesiynau bob amser.

Cymryd rhan mewn gweithgareddau gwella ansawdd

Gwelsom dystiolaeth fod gan y gwasanaeth systemau addas ar waith i asesu a monitro ansawdd y gwasanaeth a ddarperir yn rheolaidd. Er enghraifft, yn dilyn triniaeth, roedd y gwasanaeth yn darparu cyfle i gleifion roi adborth drwy holiaduron ac adolygiadau ar-lein.

Gwnaethom gynghori'r rheolwr cofrestredig i ymgymryd ag archwiliadau sicrhau ansawdd, megis cofnodion cleifion ac arsylwadau triniaeth pan fydd yr ail weithredwr laser yn dechrau darparu triniaethau.

Mae'r clinig yn aelodau gweithredol o sefydliad proffesiynol megis Cymdeithas Laser Meddygol Prydain a Chymdeithas Estheteg a Chosmetig Cymru, sy'n darparu cyfleoedd iddynt ddatblygu eu gwybodaeth feddygol a busnes ac, yn y pen draw, eu helpu i ddarparu gofal gwell i gleifion.

Rheoli cofnodion

Nodwyd gennym fod gwybodaeth am gleifion yn cael ei chadw'n ddiogel. Roedd cofnodion papur cleifion yn cael eu cadw mewn cabinet dan glo a dim ond staff awdurdodedig a allai eu gweld.

Gwnaethom archwilio sampl o gofnodion cleifion a chanfod tystiolaeth bod nodiadau cleifion yn cael eu cynnal i safon uchel.

Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

Ystyriwyd y ffordd y 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 Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol a'r Safonau Gofynnol Cenedlaethol.

Y rheolwr cofrestredig oedd yn gyfrifol am reoli'r gwasanaeth a gweithrediad y peiriannau laser o ddydd i ddydd.

Roedd systemau ar waith er mwyn sicrhau bod polisïau a gweithdrefnau yn cael eu diweddarau'n rheolaidd neu mewn ymateb i ddigwyddiad difrifol.

Roedd pob gweithredwr laser yn meddu ar yr hyfforddiant priodol a'r wybodaeth berthnasol i ddarparu triniaeth ddiogel i bob claf.

Fframwaith llywodraethu ac atebolrwydd

Y rheolwr cofrestredig sy'n berchen ar Glinig Estheteg Meddygol Quayside a chaiff gymorth gan weithredwr IPL a laser ychwanegol ac un aelod rhan amser o staff anghlinigol. Roedd gan y gwasanaeth nifer o bolisïau ar waith a nodwyd gennym eu bod wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar. Mae'n ofynnol i'r staff lofnodi tudalen ar wahân i ddangos eu bod wedi darllen a deall yr holl bolisïau yn hytrach na llofnodi pob polisi yn unigol.

Dywedwyd wrthym nad oes unrhyw gyfarfodydd tîm ffurfiol ond bod pob aelod o'r staff yn cyfarfod yn rheolaidd ar ddiwedd y dydd i drafod unrhyw broblemau a all fod wedi codi. Byddem yn cynghori'r rheolwr cofrestredig i ystyried cofnodi camau gweithredu sy'n deillio o'r trafodaethau hyn â'r staff yn y dyfodol, er mwyn gallu tynnu sylw unrhyw aelod o'r staff sy'n absennol atynt.

Gwelsom fod gan y gwasanaeth dystysgrif yswiriant atebolrwydd briodol a chyfredol.

Delio â phryderon a rheoli digwyddiadau

Roedd gan y gwasanaeth weithdrefn cwynion a oedd yn cynnwys manylion cyswllt cywir AGIC yn unol â'r gofynion rheoliadol. Roedd manylion y weithdrefn cwynion wedi'u cynnwys yn y datganiad o ddiben yn y canllaw i gleifion.

Dywedwyd wrthym nad oedd y gwasanaeth wedi cael unrhyw gwynion hyd yma. Gwnaethom gynghori'r rheolwr cofrestredig y dylid sefydlu system i gofnodi unrhyw gwynion a phryderon ffurfiol ac anffurfiol a allai godi yn y dyfodol.

Cynllunio'r gweithlu, hyfforddiant a datblygiad sefydliadol

Fel y soniwyd yn gynharach yn yr adroddiad, gwelsom dystysgrifau yn dangos bod y defnyddwyr awdurdodedig a oedd yn gweithredu'r peiriannau laser wedi cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth ynghyd â'r hyfforddiant ar sut i ddefnyddio'r peiriannau laser drwy ganllawiau'r gwneuthurwr.

Arferion recriwtio a chyflogi'r gweithlu

Mae AGIC yn argymhell y dylai pob gweithredwr laser sydd â mynediad uniongyrchol heb oruchwyliaeth at gleifion, fod yn destun gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd⁵ bob 3 blynedd er mwyn bodloni Rheoliad 19, sy'n ei gwneud yn ofynnol i gleifion gael eu diogelu rhag risgiau gofal neu driniaeth amhriodol neu anniogel.

Gwelsom fod tystysgrif briodol gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar waith ar gyfer y rheolwr cofrestredig, ond ddim ar gyfer yr ail weithredwr laser. Gwnaethom ddweud wrth y rheolwr cofrestredig fod angen iddo gyflwyno tystiolaeth fod gwiriad diweddar gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi cael ei gynnal ar gyfer yr ail weithredwr laser i AGIC cyn gynted â phosibl; darparodd y rheolwr cofrestredig dystiolaeth i'n sicrhau y gwnaed hyn deuddydd ar ôl yr arolygiad.

Soniodd y darparwr wrthym am y broses recriwtio a chyflogi y byddai'n ei dilyn er mwyn recriwtio staff newydd. Roedd hyn yn cynnwys gwiriadau cyflogaeth priodol, geiradaon a rhaglen sefydlu a chyfnod prawf addas.

⁵ 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. Mae'n cymryd lle'r Swyddfa Cofnodion Troseddol a'r Awdurdod Diogelu Annibynnol.

4. Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol 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 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 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 yn sylweddol â'r canfyddiadau a nodwyd.

O ganlyniad i ganfyddiadau'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 i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

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

5. Sut rydym yn arolygu gwasanaethau annibynnol

Gall ein harolygiadau o wasanaethau annibynnol gael eu cynnal â rhybudd neu'n ddirybudd. Byddwn bob amser yn ceisio cynnal arolygiadau dirybudd am fod hyn yn ein galluogi i weld gwasanaethau fel maent yn gweithredu fel arfer. Nid yw'r gwasanaeth yn cael 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 hyd at 12 wythnos o rybudd o'r arolygiad.

Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd yr arolygiad, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygiad a gwelliant ar lefel weithredol a strategol.

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

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

Rydym hefyd yn ystyried safonau a chanllawiau proffesiynol eraill fel y bo'n gymwys.

Mae'r arolygiadau hyn yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal o fewn gwasanaethau annibynnol.

Ceir manylion pellach am [sut mae AGIC yn arolygu gwasanaethau annibynnol](#) ar ein gwefan.

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

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y 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 y cleifion	Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Drwy drafod â'r rheolwr cofrestredig, daeth yn glir nad oedd yr allweddi i'r peiriannau laser yn cael eu cadw'n ddiogel yn rheolaidd rhwng eu defnyddio yn ystod y dydd.	Mae hyn yn golygu y gallai cleifion a staff heb awdurdod eu defnyddio ac achosi niwed.	Cafodd hyn ei drafod gyda'r rheolwr cofrestredig ar unwaith.	Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym, yn y dyfodol, y byddai'r allweddi ar gyfer y peiriannau laser yn cael eu storio'n ddiogel yn ystod y dydd.

Atodiad B – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Clinig Estheteg Meddygol Quayside

Dyddiad arolygu: 11 Chwefror 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n nodi'r camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Ansawdd profiad y claf				
Mae'n rhaid i'r gwasanaeth ddiweddarau ei ddatganiad o ddiben mewn perthynas â sut y gall cleifion â phroblemau symudedd gael mynediad i'r clinig, a darparu copi i AGIC.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru Safon 2	Rydym wedi diweddarau ein Datganiad o Ddiben a'n Canllaw i Gleifion er mwyn cynnwys gwybodaeth am y ffordd y gall cleifion sydd â phroblemau symudedd gael mynediad i'r clinig. Cyflwynwyd fersiynau wedi'u diweddarau i AGIC.	Dr Peter Hughes	Cwblhawyd

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r gwasanaeth greu cofnod i gofnodi pob prawf larwm tân ac ymarfer tân a gynhaliwyd yn y clinig, sydd wedi'i gymeradwyo gan y rheolwr cofrestredig bob tro.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru Safon 12	Rydym wedi creu cofnodlyfr yn benodol ar gyfer cofnodi pob prawf larwm tân, achosion o ganu'r larwm pan nad oedd tân a hanes gwasanaethu'r larwm tân (a diffoddwyr tân). Caiff y cofnod ei lofnodi gan y rheolwr cofrestredig bob tro.	Dr Peter Hughes	Cwblhawyd
Mae'n rhaid i'r gwasanaeth newid eu holl becynnau cymorth cyntaf sydd wedi dyddio a rhoi system ar waith er mwyn sicrhau bod holl gynnwys y pecynnau cymorth cyntaf o fewn eu dyddiadau dod i ben bob amser.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal Iechyd Annibynnol yng Nghymru Safon 22	Mae pecyn(nau) Cymorth Cyntaf wedi cael eu diweddarau a gosodwyd eitemau newydd lle bo angen. Ychwanegwyd dyddiad adolygu i bob pecyn Cymorth Cyntaf.	Dr Peter Hughes	Cwblhawyd
Rhaid i'r gwasanaeth sicrhau bod o leiaf dau aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf.		Byddwn hefyd yn sicrhau bod pob aelod o'r staff nad ydynt yn staff meddygol yn ymgymryd â hyfforddiant	Dr Peter Hughes	I'w gwblhau o fewn 12 wythnos

Yr hyn sydd angen ei wella	Rheoliad/ Safon	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Rheoliadau lechyd Diogelwch (Cymorth Cyntaf) 1981	cymorth cyntaf.		
Mae angen diweddaru'r polisi diogelu oedolion er mwyn cynnwys manylion cyswllt cywir yr asiantaethau diogelu lleol priodol.	Safonau Gofynnol Cenedlaethol ar gyfer Gwasanaethau Gofal lechyd Annibynnol yng Nghymru Safon 11	Mae ein <i>Polisi Diogelu Oedolion</i> wedi cael ei ddiweddaru i gynnwys manylion cyswllt yr asiantaethau diogelu lleol priodol.	Dr Peter Hughes	Cwblhawyd
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Ni wnaed unrhyw argymhellion.				

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 roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (llythrennau bras): Dr Peter Hughes

Teitl swydd: Cyfarwyddwr Clinigol / Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 12 Mawrth 2019