

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Bod Heulog Dental Care / Bwrdd
Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr

Dyddiad arolygu: 23 Hydref 2018

Dyddiad cyhoeddi: 24 Ionawr
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	14
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	23
4.	Beth nesaf?	26
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	28
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	29
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	30
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	31

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 Bod Heulog Dental Care Ltd yn ffordd Russell, y Rhyl, Sir Ddinbych, LL18 3DA, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar 23 Hydref 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 Bod Heulog Dental Care Ltd yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion mewn amgylchedd dymunol, a bod ganddo staff cyfeillgar, proffesiynol ac ymroddedig.

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 trefniadau priodol ar waith i ddefnyddio offer pelydr-x yn ddiogel

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Rhoi system gadarnach ar waith ar gyfer rheoli meddyginiaethau.
- Sicrhau bod dau aelod o'r staff yn cael hyfforddiant tân.
- Sicrhau bod braich yr uned pelydr-x yn cael ei hatgyweirio a bod holl ddolenni'r droriau'n cael eu hailosod ym meddygfa 2.
- Sicrhau bod y biniau cyfarpar miniog wedi'u gosod ar y wal yn y pedair meddygfa.
- Dylai'r tîm clinigol adolygu'r canllawiau 'Delivering Better Oral Health'; rhoi gwybod am bryderon mewn perthynas ag unrhyw adweithiau andwyol i gyffuriau

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Bod Heulog Dental Care Ltd yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Sir Ddinbych 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 deintydd sy'n arbenigo mewn mewtblannu dannedd, hylenydd, chwe nyrs ddeintyddol, derbynnydd 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 (Ile'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 Bod Heulog Dental Care Ltd 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 42 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 gleifion yn gadarnhaol iawn ar y cyfan. Dywedodd pob un 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'r canlynol:

"Rwyf bob amser wedi bod yn hapus â'r driniaeth rwy'n ei chael yn y practis hwn. Fyddwn i ddim yn mynd i unman arall"

"Fyddwn i ddim yn mynd at ddeintydd arall. Ers i mi fod yn blentyn, mae mynd at y deintydd wedi codi arswyd arnaf. Mae'r gwasanaeth bob amser yn ystyried fy mhryderon, cymaint felly nes i mi bellach fod yn dawel fy meddwl bob tro. Gwasanaeth gwych wedi'i ddarparu gan staff cyfeillgar, gwybodus ac yn barod eu cymwynas"

"Gwasanaeth rhagorol ar lawer cyfrif, staff hyfryd. Bob amser yn barod i wrando a rhoi cyngor, byddwn i'n argymhell y gwasanaeth i unrhyw un"

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:

“Gwasanaeth atgoffa drwy negeseuon testun”

“Gwneud apwyntiadau ar gyfer archwiliadau drwy e-bost, yn hytrach na thrwy'r post neu dros y ffôn”

“Arddangos os yw apwyntiadau'n rhedeg yn hwyr”

Cadw'n iach

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 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 pob un ond un 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-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. Gwnaeth un claf y sylw canlynol:

“Rwyf bob amser yn cael fy nhrin â gofal a pharch. Nid oes unrhyw beth yn ormod o drafferth”

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 gan y practis drefniadau ar waith 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. Fodd bynnag, nodwyd bod drysau'r feddygfa'n cael eu cadw ar agor tra bod y cleifion yn cael triniaeth. Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn â pharchu preifatrwydd ac urddas cleifion ar unwaith yn ystod yr arolygiad. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A.

Nodwyd nad oedd dogfen 9 Egwyddorion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol (GDC) ² 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. Gwnaeth y practis arddangos poster y 9 Egwyddorion yn yr ystafell aros ar unwaith yn ystod ein hymweliad.

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'u bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael. Yn ogystal, dywedodd y mwyafrif helaeth 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

Nodwyd gennym fod gwybodaeth i gleifion ar gael yn Saesneg yn unig. Nid oedd fformatiau amgen ar gael, megis fersiwn Gymraeg neu brint bras. Fodd bynnag, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn

² <https://standards.gdc-uk.org/>

gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser. Gwnaethom gynghori'r practis i ystyried arddangos rhywfaint o'i ddogfennaeth allweddol yn ddwyieithog, megis y gweithdrefnau cwyno a'r daflen wybodaeth i gleifion.

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 chwarter 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 y daflen wybodaeth i gleifion. Ceir manylion ar wefan y practis hefyd.

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

Cadarnhaodd pob 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 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 dri llawr. Mae'r llawr daear yn gwbl hygyrch i gleifion ag anawsterau symudedd. Gallai'r rhai sy'n defnyddio cadeiriau olwyn gael

mynediad i un ddeintyddfa ar y llawr daear, y dderbynfa, yr ardal aros a'r toiledau.

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 Cymuned³.

Yn dilyn ein hymweliad, cawsom gadarnhad gan y practis fod y gweithdrefnau wedi cael eu diwygio. 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. Adeg yr arolygiad, nid oedd y practis wedi cael unrhyw gwynion ffurfiol ers i'r perchennog presennol gymryd yr awenau yn 1986.

Dywedodd y practis wrthym fod unrhyw bryderon anffurfiol yn cael eu nodi yng nghofnodion cleifion unigol. Gwnaethom gynghori'r practis i gofnodi'r rhain mewn prif lyfr cofnod canolog, er mwyn nodi themâu cyffredin, a chytunodd y practis i'w roi ar waith.

Gwnaethom drafod system y practis i gael adborth gan gleifion. Gall y cleifion roi adborth a/neu rannu sylwadau ar y cyfryngau cymdeithasol. Gwelsom hefyd fod y practis wedi datblygu holiadur, a bod disgwyl ei gyflwyno yn y practis. Gwnaethom gynghori'r practis i arddangos dadansoddiad o unrhyw adborth yn yr ardal aros / derbynfa, er mwyn dangos i gleifion bod y practis yn gweithredu ar adborth ac yn ei ddefnyddio i ddylanwadu ar newidiadau i'r gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Gwnaethom hefyd gynghori'r practis i ddarparu blwch

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

sylwadau yn yr ystafell aros er mwyn i gleifion cyflwyno eu hymatebion yn ddiennw.

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 er mwyn sicrhau iechyd, diogelwch a lles y staff a'r cleifion.

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.

Fodd bynnag, gwelsom fod angen rhywfaint o welliant mewn perthynas â chofnodion hanes meddygol y cleifion a rheoli meddyginiaethau.

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.

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 ac yn daclus.

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan y cleifion ynghylch glendid y practis deintyddol; roedd y mwyafrif 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 nhoiled y cleifion.

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 yn cael ei arddangos yn y practis. Roedd ymarferion tân rheolaidd yn cael eu cynnal a'u cofnodi. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd dau aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant tân.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod bin gwaredu deunyddiau misglwyf yn cael ei roi yn nhoiledau'r cleifion.

Sicrhau bod dau aelod o'r staff yn cael hyfforddiant tân.

Atal a rheoli heintiau

Roedd offerynnau deintyddol yn cael eu dihalogi yn y deintyddfeydd. Roeddem yn fodlon bod gweithdrefnau priodol ar waith i leihau'r risg o groes-heintio er mwyn amddiffyn cleifion a staff. Roedd yr ardaloedd yn lân iawn, yn drefnus ac yn glir rhag rhwystrau ac roeddent yn cynnwys offer priodol.

Dywedodd y practis fod cynlluniau ar waith i greu cyfleuster penodedig ar gyfer glanhau a sterileiddio (dihalogi) offerynnau deintyddol fel yr argymhellir gan Femorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05⁴.

Gwnaethom ystyried y trefniadau dihalogi ac roedd y broses a welsom yn foddhaol. Dangosodd y staff y broses ddihalogi inni a gwelsom dystysgrifau yn dangos bod pob aelod o staff clinigol wedi cael hyfforddiant dihalogi. 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

⁴ 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 offer diogelu personol ar gael i amddiffyn staff rhag anaf a/neu haint
- Roedd rhestrau gwirio dyddiol ar gael ar gyfer y deintyddfeydd.

Roedd gan y practis raglen cynnal a chadw ddyddiol er mwyn gwirio'r offer sterileiddio. Roedd llyfr cofnod ar gael ar gyfer pob awtoclaf⁵ a gwelsom dystiolaeth fod gwiriadau diogelwch yn cael eu cynnal ar ddechrau a diwedd y dydd.

Nodwyd gennym fod gan awtoclafau gofnodwr data sy'n nodi'r cylchredoedd sterileiddio'n awtomatig. Gwnaethom argymhell bod y practis yn sicrhau bod pob cofnodwr data yn cael ei lawrlwytho bob wythnos a bod cofnodion yn cael eu cadw. Gwnaethom argymhell hefyd bod y practis yn sicrhau bod pob awtoclaf yn cael ei brofi gan ddefnyddio stribedi TST⁶ ar gylchred gyntaf bob diwrnod a chofnodi paramedrau pob cylchred y mae'n ei chyflawni, gan ddangos bod yr awtoclaf wedi gweithio'n llwyddiannus. Yn ogystal, gwnaethom argymhell y dylid cynnal profion ffoil ar y baths uwchsain bob chwarter a bod cofnodion yn cael eu cadw.

Gwelsom dystiolaeth fod archwiliadau rheoli heintiau 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. Fodd bynnag, gwnaethom gynghori'r practis sicrhau bod archwiliadau rheoli heintiau'n cael eu cynnal o leiaf unwaith y flwyddyn.

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. Gwnaethom argymhell y dylai bin gwastraff fferyllol gael ei ychwanegu at y contract gwastraff er mwyn gwaredu meddyginiaethau nas defnyddir.

⁵ Siambr pwysedd yw peiriant awtoclaf a ddefnyddir i sterileiddio offer a chyflenwadau drwy ddefnyddio ager dirlawn pwysedd uchel

⁶ Mae'r term TST yn acronym ar gyfer 'Time/Steam/Temperature', y paramedrau hanfodol ar gyfer cylchred sterileiddio.

Gwelsom fod gan y practis becyn gollyngiadau mercwri. Fodd bynnag, gwelsom fod y pecyn gollyngiadau wedi dyddio. Gwnaeth y practis archebu pecyn newydd ar unwaith yn ystod ein hymweliad.

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.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod y cofnodwyr data ar gyfer yr awtoclafau yn cael eu lawrlwytho bob wythnos.

Sicrhau bod pob awtoclaf yn cael ei brofi gan ddefnyddio'r stribedi TST adeg cylchred gyntaf y diwrnod.

Sicrhau bod profion ffoil yn cael eu cynnal ar bob bath uwchsain bob chwarter.

Sicrhau bod bin gwastraff fferyllol ar gyfer meddyginiaethau nas defnyddiwyd/sydd wedi dod i ben yn ei le.

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 (CPR) ac roedd gan y practis un swyddog cymorth cyntaf penodedig.

Nodwyd gennym fod disgwyl i'r staff gwblhau hyfforddiant gloywi ar gyfer CPR a gwelsom dystiolaeth bod hwn wedi'i drefnu ar ddechrau mis Rhagfyr 2018. Nodwyd gennym hefyd fod cynnwys y pecyn cymorth cyntaf wedi dyddio. Tynnwyd sylw'r staff at hyn, ac archebwyd pecyn newydd ar unwaith yn ystod ein hymweliad.

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 ar waith i archwilio'r cyffuriau brys er

mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio. Fodd bynnag, gwelsom fod y pecyn argyfwng yn cynnwys rhywfaint o nodwyddau, chwistrelli, tiwbiau aer a mygydau â chrynodiad uchel o ocsigen a oedd wedi'u dyddio. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis roi system gadarnach ar waith ar gyfer cofnodi dyddiad dod i ben yr eitemau caledwedd.

Nid oedd unrhyw diwbiau aer na mygydau maint 0,1,2,3 neu 4 ar gael, nac ychwaith bag 'ambu' i blant na mwgwd â chrynodiad uchel o ocsigen i blant ar gael yn y pecyn argyfwng yn y practis. Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn â'r pecyn argyfwng ar unwaith yn ystod yr arolygiad. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A.

Nid oedd y tîm clinigol yn ymwybodol o'r broses rhoi gwybod am bryderon mewn perthynas ag unrhyw adweithiau andwyol i gyffuriau Gwnaethom argymhell y dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o'r tîm clinigol yn adolygu'r 'Cynllun Cerdyn Melyn'⁷. Mae'r Cynllun Cerdyn Melyn yn hanfodol wrth fonitro diogelwch yr holl gynhyrchion gofal iechyd, i sicrhau eu bod yn ddiogel ar gyfer cleifion a'r rhai sy'n eu defnyddio.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhoi system gadarnach ar waith ar gyfer cofnodi dyddiad dod i ben y cyfarpar brys a'r pecyn cymorth cyntaf.

Dylai'r tîm clinigol adolygu'r canllawiau ar gyfer rhoi gwybod am bryderon mewn perthynas ag unrhyw adweithiau andwyol i gyffuriau

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.

⁷ <https://yellowcard.mhra.gov.uk/>

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'r prif ddeintydd a'u bod yn hyderus y byddai'n ymateb i'r pryderon hynny.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig 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 Gwahardd⁸ (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

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, gwelsom fod angen gosod y bin cyfarpar miniog ar y wal yn y pedair meddygfa.

Ym meddygfa 2, gwelsom fod rhywfaint o rwd ar ddolenni'r droriau ac roedd braich yr uned pelydr-x yn rhydu hefyd. Gwnaethom argymhell y dylai'r practis naill ai'n ailosod neu'n paentio'r uned pelydr-x er mwyn helpu ei glanhau yn effeithiol, ac i ailosod holl ddolenni'r droriau.

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.

⁸ 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 argymhell y dylai'r practis gwblhau Adnodd Gwella Ansawdd Deoniaeth Cymru ar gyfer ymbelydredd ïoneiddio.

Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod y biniau cyfarpar miniog wedi'u gosod ar y wal yn y pedair meddygfa.

Sicrhau bod dolenni'r droriau ym meddygfa 2 yn cael eu hailosod.

Sicrhau bod braich yr uned pelydr-x yn cael ei hatgyweirio neu ei hailosod ym meddygfa 2.

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, ansawdd pelydr-X.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Wrth drafod â'r 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 ei fod cynlluniau ar waith i hunanwerthuso drwy Cynllun Arfer Da Cymdeithas Ddeintyddol Prydain⁹ neu'r adnodd datblygu Denplan Excel¹⁰ yn ystod y chwe mis nesaf.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

⁹ <https://bda.org/goodpractice>

¹⁰ Rhaglen llywodraethu clinigol gynhwysfawr yw Denplan Excel

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

Ar y cyfan, roedd tystiolaeth bod y practis yn cadw cofnodion clinigol da.

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion cleifion a gwelsom fod cofnodion gofal cleifion yn cynnwys digon o wybodaeth o ran trafodaethau a gafwyd am opsiynau triniaeth, costau, risgiau a manteision. Roedd tystiolaeth hefyd i ddangos bod triniaeth yn cael ei chynllunio a bod cleifion yn cael cynlluniau triniaeth, lle bo angen. Roedd pob aelod o staff clinigol wedi dogfennu bod y broses sgrinio ar gyfer canser wedi'i hegluro a bod cyngor rhoi'r gorau i ysmegu wedi cael ei roi. Gwelsom fod holl atgyfeiriadau'r cleifion yn briodol, yn amserol, a bod camau dilynol yn cael eu cymryd yn unol â hyn. Fodd bynnag, gwnaethom gynghori'r practis i gyflwyno llyfr cofnod atgyfeirio cleifion a chytunodd i wneud hynny.

Gwelsom hefyd nad oedd unrhyw dystiolaeth bod 'Delivering Better Oral Health', sef pecyn adnoddau sy'n seiliedig ar dystiolaeth ar gyfer rhoi triniaeth ataliol, wedi cael ei roi ar waith. Gwnaethom argymhell bod y rheolwr cofrestredig yn sicrhau bod pob aelod o'r tîm clinigol yn adolygu'r canllawiau.

Wrth i ni arolygu un feddygfa, gwelsom fod rhai ffurflenni hanes meddygol wedi'u cwblhau yn cael eu storio mewn drôr heb ei gloi. Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn â'r ffurflenni hanes meddygol ar unwaith yn ystod yr arolygiad. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A.

Cadarnhaodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y deintydd yn holi am eu hanes meddygol cyn rhoi unrhyw driniaeth. Fodd bynnag, o'r sampl o gofnodion cleifion a welsom, nid oedd pedwar cofnod wedi cael eu cydlofnodi gan y deintydd ac nid oedd dau gofnod yn cynnwys ffurflen hanes meddygol. Gwnaethom drafod ein canfyddiadau â'r prif ddeintydd, a dywedodd wrthym ei fod yn bwriadu gwella'r broses, a'i fod wrthi'n ystyried cyflwyno clinipad ¹¹ i'r

¹¹ <https://softwareofexcellence.co.uk/solutions/clinipad/>

practis. Gwnaethom argymell hefyd fod cleifion yn cwblhau ffurflen hanes meddygol newydd bob tair blynedd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r tîm clinigol adolygu'r canllawiau 'Delivering Better Oral Health'.

Dylai pob claf lenwi ffurflen hanes meddygol newydd bob tair blynedd.

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.

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.

Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau perthnasol ar waith.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Prif Ddeintydd / perchennog Bod Heulog Dental care Ltd yw'r unigolyn cyfrifol enwebedig¹². Rheolwr y practis yw'r rheolwr cofrestredig¹³.

Mae gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

¹² Ystyr "unigolyn cyfrifol" yw cyfarwyddwr, rheolwr, ysgrifennydd neu swyddog arall y sefydliad sy'n gyfrifol am oruchwylio'r ffordd y caiff practis deintyddol preifat ei reoli (Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017)

¹³ Ystyr "rheolwr cofrestredig" yw rhywun sydd wedi'i gofrestru o dan Ran 2 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 fel rheolwr practis deintyddol preifat

Rheolwr y practis oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd, ynghyd â chymorth y prif ddeintydd.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo'n hyderus i godi unrhyw faterion neu bryderon yn uniongyrchol â rheolwr y practis neu'r prif ddeintydd 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.

Gwelsom fod y staff yn glir ac yn wybodus am eu rolau a'u cyfrifoldebau a'u bod yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon dda i'w cleifion.

Roedd gan y practis amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd system rheoli fersiynau ar waith mewn perthynas â'r holl bolisiâu a gweithdrefnau, ac nad oeddent bob amser yn cynnwys dyddiad adolygu na/neu lofnod staff i ddangos eu bod wedi cael eu darllen a'u deall. Gwelsom hefyd nad oedd y polisiâu a'r gweithdrefnau canlynol ar gael yn y practis:

- Sicrhau bod y safle a ddefnyddir i gynnal y practis deintyddol preifat yn addas at y diben hwnnw bob amser
- Monitro ansawdd ac addasrwydd cyfleusterau ac offer, gan gynnwys cynnal a chadw offer o'r fath
- Nodi, asesu a rheoli risgiau i'r gweithwyr, y cleifion, ymwelwyr a'r rhai sy'n gweithio yn y practis neu at ddibenion y practis.
- Llunio, rheoli, trin a storio cofnodion a gwybodaeth arall
- Recriwtio, sefydlu a chadw cyflogaeth, eu hamodau cyflogaeth a'u gofynion hyfforddiant
- Sicrhau bod staff yn cael eu recriwtio mewn ffordd ddiogel gan gynnwys cynnal gwiriadau sy'n briodol i'r gwaith y bydd y staff yn ei wneud
- Bod trefniadau wrth gefn i'w dilyn mewn argyfwng sy'n sicrhau bod modd parhau i redeg y practis deintyddol preifat yn ddiogel
- Darparu gwasanaethau cartref, os darperir gwasanaethau o'r fath
- Bod trefniadau ar gyfer ymdrin ag argyfyngau meddygol, sy'n sicrhau bod y staff a all chwarae rhan wrth ymdrin ag argyfwng meddygol yn cael yr hyfforddiant priodol

Yn dilyn ein harolygiad, cawsom gadarnhad gan y practis fod yr holl bolisiâu uchod wedi'u paratoi a'u rhoi ar waith yn y practis. Mae gan bob polisi a gweithdrefn system reoli ar waith, ac maent yn cynnwys dyddiad adolygu a llofnodion y staff.

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

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 tystysgrif gofrestru AGIC wedi'i harddangos yn glir yn yr ystafell aros. Roedd gan y practis dystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus gyffredol 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 fod y practis yn bwriadu cynnal arfarniadau â'r staff.

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 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 Rheoliadau 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
Gwelsom fod drysau'r feddygfa'n cael eu cadw ar agor tra bod y cleifion yn cael triniaeth.	Roedd risg o beryglu preifatrwydd ac urddas y cleifion.	Tynnwyd sylw'r staff at hyn, a drefnodd i gau drysau'r feddygfa ar unwaith.	Aeth y practis wrthi ar unwaith drefnu bod pob drws yn cael aros ar gau a bod y staff yn cael gwybod am hyn.
Nid oedd tiwbiau aer na mygydau maint 0,1,2,3 neu 4 ar gael, nac ychwaith bag 'ambu' i blant na mwgwd ocsigen crynodiad uchel i blant ar gael yn y pecyn argyfwng.	Roedd hyn yn golygu y byddai plant bach ac oedolion mewn perygl pe bai argyfwng.	Tynnwyd sylw'r staff at hyn, a drefnodd i'r eitemau gael eu prynu ar unwaith.	Archebodd y staff yr eitemau ar unwaith ar ddiwrnod ein harolygiad i'w dosbarthu drannoeth.
Gwelsom fod ffurflenni hanes meddygol y cleifion wedi'u storio mewn drôr heb ei gloi yn un o'r meddygfeydd.	Risg y gallai gwybodaeth cleifion gael ei datgelu a'i weld gan gleifion eraill neu staff anawdurdodedig ar ddamwain.	Tynnwyd y mater hwn at sylw'r prif ddeintydd, a drefnodd i gadw'r ffurflenni hanes meddygol yn ddiogel.	Trefnodd y staff i'r ffurflenni hanes meddygol gael eu storio'n ddiogel ar unwaith ac i bob ffurflen hanes meddygol yn cael ei sganio erbyn 26 Hydref 2018.

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Bod Heulog Dental Care Ltd

Dyddiad arolygu: 23 Hydref 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: Bod Heulog Dental Care Ltd

Dyddiad arolygu: 23 Hydref 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 bin gwaredu deunyddiau misglwyf yn cael ei roi yn nhoiledau'r cleifion.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch; PDR 22	Archebu bin gwaredu deunyddiau misglwyf ychwanegol ar gyfer toiledau'r cleifion	Sue Kott	Wedi'i gwblhau
Sicrhau bod dau aelod o'r staff yn cael hyfforddiant tân.		Wedi'i gwblhau	Sue Kott	Wedi'i gwblhau
Sicrhau bod y cofnodwyr data ar gyfer yr awtoclafau yn cael eu lawrlwytho bob wythnos.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dadhalogi,	Mae gan bob awtoclaf gofnodwr data. Anfonwyd y cofnodwyr i gael eu profi am nad ydynt yn lawrlwytho'n gywir	Selwyn Edwards	1 mis

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Sicrhau bod pob awtoclaf yn cael ei brofi gan ddefnyddio'r stribedi TST ar ddiwrnod cyntaf y gylchred.	WHTM 01-05	Archebu stribedi TST i'w defnyddio'n ddyddiol	Lee Pilkington	Wedi'i gwblhau
Sicrhau bod profion ffoil yn cael eu cynnal ar bob bath uwchsain yn chwarterol.		Pan fydd ein hystafell ddihalogi yn cael ei chwblhau'r mis hwn, caiff hyn ei wneud yn chwarterol.	Lee Pilkington	1 mis
Sicrhau bod bin gwastraff fferyllol ar gael ar gyfer meddyginiaethau nas defnyddiwyd/meddyginiaethau sydd wedi dod i ben.		Wedi archwbu bin gwastraff fferyllol a'i derbyn	Sue Kott	Wedi'i gwblhau
Rhoi system gadarnach ar waith ar gyfer cofnodi dyddiad dod i ben y cyfarpar brys a'r pecyn cymorth cyntaf.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau; PDR 31	Archebwyd yr holl eitemau a oedd wedi'u dyddio a chofnodwyd y dyddiadau yn y llyfr. Caiff y dyddiadau eu gwirio'n fynyddol a chaiff eitemau eu hailosod fel y bo'n briodol.	Lee Pilkington	Wedi'i gwblhau
Dylai'r tîm clinigol adolygu'r canllawiau ar gyfer rhoi gwybod am bryderon mewn perthynas ag unrhyw adweithiau andwyol i gyffuriau		Rhodddwyd cyfarwyddyd i'r staff ddarllen yr Adroddiad ar Gyffuriau yn y BNF (Tudalen Felen)	Sue Kott	Wedi'i gwblhau
Sicrhau bod y biniau cyfarpar miniog yn cael eu	2.9 Dyfeisiau	Archebwyd braced o Cannon Hygiene	Sue Kott	1 wythnos

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
gosod ar y wal yn y pedair meddygfa.	meddygol, offer a systemau diagnostig ;			
Sicrhau bod dolenni newydd yn cael eu rhoi ar bob drôr ym meddygfa 2.		Archebwyd dolenni newydd	Selwyn Edwards	1 wythnos
Sicrhau bod braich yr uned pelydr-x yn cael ei hatgyweirio neu ei hailosod ym meddygfa 2.		Bydd braich yr uned pelydr-x yn cael ei phaentio â phaent addas	Selwyn Edwards	1 wythnos
Sicrhau bod y practis yn cwblhau Adnodd Gwella Ansawdd Deoniaeth Cymru ar gyfer ymbelydredd ïoneiddio.		Mae'r ddogfen hon wedi'i hargraffu a bydd pob aelod o'r staff yn ei chwblhau yn ystod Cyfarfod Practis	Selwyn Edwards / Sue Kott	1 mis
Dylai'r tîm clinigol adolygu'r canllawiau 'Delivering Better Oral Health'.	3.5 Cadw cofnodion; PDR 20	Mae'r ddogfen hon wedi'i hargraffu a'i dosbarthu i'r staff i'w hadolygu	Sue Kott	1 mis
Dylai pob claf lenwi ffurflen hanes meddygol newydd bob tair blynedd.		Mae pob meddygfa wedi dechrau gweithredu hyn a bydd y ffurflenni'n cael eu diweddarau bob tair blynedd	Selwyn Edwards / Sue Kott	Wedi'i ddechrau ar unwaith a bydd y broses yn cael ei diweddarau bob tair blynedd.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheo liad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
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): Sue Kott

Teitl swydd: Rheolwr y Practis

Dyddiad: 08 Ionawr 2019