

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

Abertillery Dental Practice, Bwrdd  
Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad arolygu: 26 Tachwedd  
2018

Dyddiad cyhoeddi: 27 Chwefror  
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 copiâu 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
	Rhoi gofal diogel ac effeithiol.....	15
	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.....	32

# 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 gwasanaethau a phrofiad y cyhoedd wrth wraidd yr hyn a wnawn
- 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

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 Abertillery Dental Practice yn 3 Stryd Somerset, Abertyleri, NP13 1DJ, o fewn ardal Bwrdd Iechyd Aneurin Bevan ar 26 Tachwedd 2018.

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

Ystyriodd AGIC i ba raddau yr oedd 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

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth fod Abertillery Dental Practice yn darparu gwasanaeth cyfeillgar a phroffesiynol i'w gleifion.

Roedd y practis yn canolbwyntio ar gleifion a gwelsom y staff yn ymddwyn yn gwrtais ac yn broffesiynol. Gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth gref ac roedd y polisiâu a'r gweithdrefnau angenrheidiol ar waith i gefnogi'r practis, y cleifion a'r staff.

Roedd y practis yn ceisio adborth gan gleifion drwy gynnal arolygon cleifion a gwahodd sylwadau. Gwnaethom gynghori eu bod yn rhoi proses ar waith i ymateb i awgrymiadau neu sylwadau cleifion.

Gwelsom ddogfennaeth a oedd yn dangos bod yr offer deintyddol yn cael ei gynnal a'i gadw a'i wasanaethu'n rheolaidd.

Mae angen i'r practis sicrhau bod y staff yn cadw at ganllawiau wrth ymgymryd â'r gwaith o lanhau a sterileiddio offer.

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

- Roedd tystiolaeth bod perchnogion y practis yn rheoli ac yn arwain yn gadarn.
- Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC wrthym ei fod yn cael ei drin ag urddas a pharch
- Roedd trefniadau priodol ar waith i ddefnyddio offer pelydr-x yn ddiogel
- Roedd amrywiaeth dda o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Argymhellwn y dylai'r practis roi rhaglen ar waith i gynnal adolygiadau cymheiriaid er mwyn cefnogi dysgu
- Dylai'r holl staff gael hyfforddiant ar amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed

- Dylai'r holl staff clinigol gael hyfforddiant ychwanegol er mwyn sicrhau bod y broses ddihalogi a sterileiddio yn cael ei dilyn yn gywir.

Ni nodwyd unrhyw feysydd o ddiffyg cydymffurfiaeth yn ystod yr arolygiad hwn.

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

#### **Cefndir y gwasanaeth**

Mae Abertillery Dental Practice yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Abertyleri. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys dau ddeintydd, un hylenydd, un technegydd deintyddol clinigol, tair nyrs ddeintyddol ac un derbynnydd.

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



## 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 bod y staff yn Abertillery Dental Practice yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion. Roedd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog neu'n dda iawn. Hefyd, dywedodd pob claf wrthym fod y staff yn y practis deintyddol yn eu trin ag urddas a pharch.

Roedd gan y practis bolisi cwynion ac roedd system ar waith ar gyfer nodi cwynion ffurfiol. Mae'r practis yn cynnal arolygon cleifion ac yn gwahodd cleifion i gyflwyno awgrymiadau ond gallai wneud mwy i roi adborth i gleifion ar ganlyniadau eu sylwadau.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn am y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 35 o holiaduron. 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 bron pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn teimlo'n gyffredinol bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis yn 'ardderchog'. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

*"Gwasanaeth grêt, staff cyfeillgar"*

*"Bob amser yn brofiad gwych. Mae pob aelod o'r staff yn groesawgar ac yn gyfeillgar. Mae'r deintydd yn rhoi llawer o wybodaeth."*

*"Rydym yn fodlon iawn ar y practis deintyddol hwn"*

*"Bob amser yn foesgar, cwrtais, parod eu cymorth a phroffesiynol"*

## Cadw'n iach

### Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom fod detholiad bach o daflenni am driniaethau preifat e.e. gwynnu dannedd, ar gael yn y ddwy ardal aros, ynghyd ag un daflen ar iechyd y geg. Rydym yn argymhell bod gwybodaeth hyrwyddo iechyd ychwanegol, gan gynnwys gwybodaeth am driniaethau a chyngor ataliol, ar gael. Gwnaethom nodi hefyd fod detholiad o bolisi'au'r practis yn cael eu harddangos yn yr ardaloedd aros, gan gynnwys y polisi diogelu data, y polisi diogelu a'r polisi rheoli heintiau.

Dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym fod y tîm deintyddol wedi sôn wrthynt am sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis ddarparu detholiad ehangach o wybodaeth hybu iechyd i gleifion, gan gynnwys taflenni am driniaethau a thafenni cyngor ataliol.

## Gofal gydag urddas

Yn ddieithriad, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod o'r farn eu bod wedi cael eu trin ag urddas a pharch gan y staff wrth ymweld â'r practis. Dywedodd un claf wrthym:

*"Mae'r staff yn barod eu cymorth ac yn broffesiynol bob amser"*

Roedd y dderbynfa ac un ardal aros ar y llawr gwaelod. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn defnyddio deintyddfa wag neu'n aros nes bod y practis ar gau amser cinio pe bai angen cael trafodaeth breifat wyneb yn wyneb neu dros y ffôn â chlaf.

Gwelsom fod gwybodaeth electronig am gleifion yn cael ei storio'n ddiogel, gan sicrhau bod gwybodaeth bersonol a sensitif yn cael ei diogelu. Ymdrinnir â ffeiliau etifeddol yn ddiweddarach yn yr adroddiad.

Roedd gan y ddwy ddeintyddfa ddrysau y gellid eu cau pan oedd claf yn cael triniaeth, gan sicrhau preifatrwydd ac urddas.

Roedd gan y practis bolisi cyfrinachedd. Gwelsom fod polisi sicrhau ansawdd yn cael ei arddangos yn y ddwy ardal aros a oedd yn adlewyrchu'r 9 Egwyddor a nodir gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol<sup>1</sup>. Mae'r egwyddorion hyn yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac yn nodi'r hyn y gall cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

## Gwybodaeth i gleifion

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn rhan o unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth (cymaint ag yr oeddent am fod yn rhan o hynny), ac roedd pob un o'r cleifion yn teimlo eu bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael.

Dywedodd pob un ond dau o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod bob amser yn cael eu hysbysu'n llawn am gost unrhyw driniaeth cyn iddynt gael y driniaeth.

Roedd gwybodaeth i'w gweld yn y ddwy ardal aros a oedd yn nodi costau triniaethau preifat a chostau triniaethau'r GIG.

Yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017, roedd gan y practis Daflen Wybodaeth i Gleifion, a oedd hefyd ar gael yn yr ardaloedd aros.

Gwelsom fod enwau'r deintyddion a gwybodaeth amdanynt, oriau agor y practis a'r rhif ffôn argyfwng yn cael eu harddangos y tu allan i'r practis. Fodd bynnag, dywedwyd wrthym na fyddai'r cleifion yn gallu gweld y wybodaeth hon gyda'r nos pan fyddai'r caeadau o flaen y practis wedi'u cau. Yn hytrach, roedd y rhif y tu allan i oriau yn cael ei roi ar neges peiriant ateb y practis.

Gwnaethom nodi bod polisi diogelu data, polisi cydsyniad a datganiadau'r Rheoliad Cyffredinol ar Reoli Data<sup>2</sup> (GDPR) i'r staff a'r cleifion.

## Cyfathrebu'n effeithiol

---

<sup>1</sup> <https://standards.gdc-uk.org/>

<sup>2</sup> <https://ico.org.uk/for-organisations/guide-to-the-general-data-protection-regulation-gdpr/>

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

## **Gofal amserol**

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur eu bod yn ei chael hi'n 'hawdd iawn' neu'n 'eithaf hawdd' cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt. Dywedodd ychydig dros chwarter o'r 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. Fodd bynnag, roedd gwybodaeth am sut y gallai cleifion gael gafael ar ofal deintyddol brys pan oedd y practis ar gau yn cael ei darparu fel rhan o neges peiriant ateb y practis ac yn ei daflen gwybodaeth i gleifion. Roedd hefyd wedi'i nodi y tu allan i'r practis. Fel y soniwyd uchod, roedd y caeadau'n golygu nad oedd y wybodaeth hon i'w gweld ar ôl i'r practis gau.

Roedd y practis yn ymdrechu i sicrhau y câi'r cleifion eu gweld yn brydlon. Dywedodd y staff wrthym pe byddai deintydd yn rhedeg yn hwyr, y byddent yn rhoi gwybod i'r claf oedd yn aros am unrhyw oedi ac yn cynnig apwyntiad arall, pe byddai hynny'n briodol.

## **Gofal unigol**

### **Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth**

Mae'r practis yn rhoi triniaethau fel y nodir yn ei Ddatganiad o Ddiben<sup>3</sup>.

Dangosodd adolygiad o gofnodion y cleifion fod y cleifion yn cael eu holi ynghylch eu hanes meddygol pan fyddant yn ymweld â'r practis.

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

---

<sup>3</sup> Dogfen sy'n ofynnol yn gyfreithiol yw Datganiad o Ddiben, sy'n cynnwys gwybodaeth safonol am wasanaeth darparwr.

## Hawliau pobl

Roedd digon o le parcio ar gael mewn maes parcio cyhoeddus cyfagos. Gwelsom fod pobl sy'n defnyddio cadeiriau olwyn a phobl ag anawsterau symudedd yn gallu cael mynediad i'r practis o'r stryd. Roedd derbynfa'r practis, yr ardal aros, ac un ddeintyddfa ar y llawr daear, ac yn hygyrch i bawb. Roedd ail ddeintyddfa ac ardal aros ar y llawr cyntaf.

Roedd y toiled i gleifion ar y llawr gwaelod ac yn addas i bobl sy'n defnyddio cadeiriau olwyn.

Nid oedd gan y practis bolisiau priodol ar waith i roi cyfarwyddyd i'r staff ar yr hyn roedd angen iddynt ei wneud i ddiogelu hawliau pobl ac argymhellir y dylid unioni hyn.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis ddatblygu polisiau priodol i ddiogelu hawliau pobl, gan gynnwys polisi cydraddoldeb, a'u rhoi ar waith.

## Gwranddo a dysgu o adborth

Roedd gan y practis bolisi cwynion ar gyfer triniaeth ddeintyddol y GIG a thriniaeth ddeintyddol breifat. Pan fo'n berthnasol, roedd y polisi'n gyson â phroses gwynion y GIG "Gweithio i Wella"<sup>4</sup>, ac o ran triniaeth ddeintyddol breifat, roedd yn gyson â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017<sup>5</sup>. Roedd y polisi'n cael ei arddangos yn y Gymraeg a'r Saesneg yn y dderbynfa.

---

<sup>4</sup> "Gweithio i Wella" yw'r broses integredig ar gyfer codi pryderon, ymchwilio iddynt a dysgu oddi wrthynt. Mae pryderon yn cynnwys materion a nodir o ddiwyddiadau diogelwch cleifion, cwynion, ac, mewn perthynas â chyrrff y GIG yng Nghymru, honiadau am wasanaethau a ddarperir gan gorff cyfrifol yng Nghymru

<sup>5</sup> <http://www.legislation.gov.uk/wsi/2017/202/made/welsh>

Y prif ddeintydd oedd yr unigolyn a enwebwyd fel y prif gyswllt ar gyfer cwynion gan gleifion. Roedd y practis yn cadw ffolder a oedd yn cynnwys cofnodion cynhwysfawr o'r cwynion a dderbyniwyd a'r canlyniadau.

Mae'r practis yn cynnal arolygon cleifion ac mae ganddo hefyd flwch awgrymiadau. Er bod y practis yn adolygu'r sylwadau i gyd, nid yw'n rhoi adborth i'r cleifion. Nid yw'r practis yn cofnodi unrhyw adborth anffurfiol, a byddem yn ei gynghori i roi proses ar waith ar gyfer ei gofnodi, er enghraifft llyfr nodiadau yn y dderbynfa. Byddem yn cynghori'r practis i ystyried cynnwys math o adborth ar ffurf "dywedoch chi: gwnaethom ni" mewn ymateb i sylwadau ac awgrymiadau'r cleifion.

## Rhoi 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.*

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth fod y cleifion yn cael gofal deintyddol diogel ac effeithiol. Roedd cofnodion meddygol yn cael eu cadw i safon uchel ond argymhellwn y dylid cofnodi'r cyngor a roddir ar roi'r gorau i smygu.

Nodwyd gennym fod y cyfleusterau clinigol yn cynnwys adnoddau digonol a bod trefniadau ar waith i ddefnyddio cyfarpar pelydr-x yn ddiogel. Gwelwyd tystiolaeth o waith cynnal a chadw parhaus a rheolaidd.

Argymhellwn y dylai'r practis sicrhau y dilynir gweithdrefnau dihalogi a sterileiddio yn unol â'r canllawiau.

## 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. Nodwyd gennym fod nifer o bolisiau perthnasol ar waith, gan gynnwys polisi iechyd a diogelwch a pholisi amgylcheddol. Gwelsom fod poster iechyd a diogelwch yn yr ystafell ddihalogi. Roedd tystiolaeth i ddangos bod amrywiaeth eang o asesiadau risg yn cael eu cynnal, gan gynnwys ar gyfer sylweddau peryglus, ymbelydredd ìoneiddio, cymorth cyntaf a'r gweithle. Argymhellwn y dylai'r rhain gael eu llofnodi a'u dyddio. Argymhellwn hefyd fod asesiad risg y gweithle yn cynnwys nodi unrhyw beryglon llithro, baglu a syrthio.

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion ynghylch glendid y practis deintyddol; roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn lân iawn. Roedd yr adeilad yn ymddangos fel pe bai mewn cyflwr da, a hynny y tu mewn a'r tu allan. Gwelsom fod yr holl ardaloedd y gall y cyhoedd gael mynediad iddynt yn lân ac yn daclus. Ar ddiwrnod yr arolygiad, gwelsom ychydig bach o lwch ar arwyneb uchel a byddem yn awgrymu y dylid archwilio pob ardal bob dydd ac y dylid llunio rhestr wirio i gadarnhau bod hyn yn digwydd.

Nodwyd gennym fod profion dyfeisiau cludadwy yn cael eu cynnal er mwyn helpu i sicrhau bod dyfeisiau trydanol bach yn cael eu defnyddio mewn ffordd ddiogel yn y practis. Gwelsom fod dyfeisiau diffodd tân ar gael mewn amrywiol leoliadau yn yr adeilad a nodwyd gennym eu bod wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf er mwyn sicrhau bod yr offer yn gweithio'n briodol. Roedd teclyn diffodd tân bach domestig yn ystafell y staff, nad oedd wedi'i wirio ers 2010 ac rydym yn argymhell y dylai gael ei dynnu oddi yno, neu y dylid cael un newydd yn ei le. Os rhoddir un newydd yn ei le, dylai hwn hefyd gael ei wirio fel rhan o'r gwiriadau offer blynyddol. Roedd arwyddion priodol yn dangos ble roedd yr allanfeydd tân. Roedd pob aelod o'r staff, heblaw'r derbynnydd, wedi cael hyfforddiant diogelwch tân priodol. Argymhellwn y dylid gwneud trefniadau i'r derbynnydd gwblhau'r hyfforddiant hwn.

Gwelsom fod contractau ar waith ar gyfer trosglwyddo a gwaredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (domestig) yn ddiogel. Roedd gwastraff clinigol yn cael ei storio'n gywir ac roedd polisi gwaredu gwastraff clinigol ar waith hefyd.

O dan Reoliadau Rheoli Sylweddau sy'n Beryglus i Iechyd 2002, mae angen i gyflogwyr naill ai atal neu leihau amlygiad staff i sylweddau sy'n beryglus i'w hiechyd. Gwelsom fod gan y practis ffolder yn cynnwys rhestr wirio 'Rheoli Sylweddau sy'n Beryglus i Iechyd' (COSHH) gyda'r taflenni data diogelwch perthnasol. Roedd y rhain yn darparu gwybodaeth berthnasol ar sylweddau peryglus a chyfarwyddiadau ar gyfer eu defnyddio'n ddiogel. Roedd y deunyddiau i gyd yn cael eu storio'n ddiogel.

Roedd gan y practis bolisi adrodd ar ddamweiniau a llyfr Rheoliadau Adrodd ar Anafiadau, Clefydau a Digwyddiadau Peryglus (RIDDOR) a oedd yn cael ei gwblhau pan fyddai damwain yn digwydd. Gwnaethom nodi hefyd fod polisi argyfyngau meddygol, gan gynnwys hyfforddiant, a pholisi cynlluniau wrth gefn mewn argyfwng a pholisi parhad busnes ar waith.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis lofnodi a nodi'r dyddiad ar bob asesiad risg.

Rhaid i'r practis gael gwared ar y teclyn diffodd tân bach yn ystafell y staff, neu gael un newydd yn ei le, ac os gwneir hynny, rhaid iddo gael ei gynnwys yn y gwiriadau diogelwch blynyddol.

Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant priodol ar ymwybyddiaeth a diogelwch tân.

#### Atal a rheoli heintiau



Roedd gan y practis gyfleusterau pwrpasol i lanhau a sterileiddio (dihalogi) offer deintyddol fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05<sup>6</sup>. Dywedwyd wrthym am gynlluniau i ailwampio'r ystafell yn y dyfodol. Roedd yr ystafell yn lân ac yn daclus, a gwelsom dystiolaeth fod mesurau atal a rheoli heintiau priodol ar waith.

Roedd rhaglen cynnal a chadw ddyddiol ar waith a gwelsom dystiolaeth fod cofnodlyfr yn cael ei gadw ar gyfer gwirio'r prif awtoclaf. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth bod gwiriadau tebyg yn cael eu cynnal a'u cofnodi ar gyfer y peiriant glanhau uwchsain na'r ail awtoclaf (sbâr). Argymhellwn y dylid unioni hyn. Nodwyd gennym fod polisi rheoli heintiau ar waith.

Yn ystod yr arolygiad, gwnaethom nodi ar ôl sterileiddio offer, eu bod yn cael eu sychu â lliain nad oedd wedi'i sterileiddio. Argymhellwn fod yr arfer hwn yn dod i ben a bod yr offer yn cael eu sychu yn unol â chanllawiau presennol. Argymhellwn hefyd fod y staff clinigol yn cael hyfforddiant pellach ar y broses sterileiddio.

Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff, ac roeddent yn ei ddefnyddio wrth weithio yn yr ardaloedd dihalogi.

Gwelsom dystiolaeth fod gan bob aelod o'r staff clinigol dystysgrifau ar ffeil yn cadarnhau eu bod wedi ymgymryd â hyfforddiant rheoli heintiau cyfredol.

Gwelsom dystiolaeth fod y practis yn cynnal archwiliadau rheoli heintiau yn unol â WHTM 01-05, ond byddem yn argymhell bod y rhain yn cael eu cynnal yn flynyddol.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis roi rhaglen ddyddiol o wiriadau cynnal a chadw ar waith ar gyfer yr ail awtoclaf a'r peiriant glanhau uwchsain. Dylid cofnodi'r canlyniadau.

Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl offer yn cael eu sterileiddio a'u sychu yn unol â'r canllawiau.

---

<sup>6</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

Rhaid i'r holl staff clinigol gael hyfforddiant ychwanegol ar ddihalogi.

Yn unol â'r canllawiau, rhaid i'r practis gynnal archwiliadau rheoli heintiau yn flynyddol.

### Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau ar waith yn y practis i ymdrin ag argyfyngau mewn perthynas â chleifion, gan gynnwys polisi argyfyngau meddygol a hyfforddiant.

Mae dyletswydd ar ddarparwyr gofal iechyd i ddarparu sgiliau dadebru os bydd unigolyn yn dioddef ataliad cardio-anadlol ac i sicrhau y caiff staff eu hyfforddi a'u diweddu'n rheolaidd hyd at lefel o fedruswydd sy'n briodol ar gyfer eu rôl<sup>7</sup>. Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant yn ystod y deuddeg mis diwethaf ar sut i ymdrin ag argyfyngau meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardiobwlmonaidd (CPR). Roedd gan y practis swyddogion cymorth cyntaf penodedig.

Roedd gan y practis y cyffuriau brys a'r cyfarpar dadebru brys priodol, yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)<sup>8</sup>. Nodwyd gennym fod rhywfaint o'r cyfarpar (rhwymynnau ac un bibell aer) wedi mynd heibio'u dyddiadau defnyddio ac nad oedd system ar waith ar gyfer sicrhau bod cyffuriau i'w defnyddio mewn argyfwng yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio. Argymhellwn y dylid unioni hyn.

Roedd y padiau presgripsiwn yn cael eu cadw'n ddiogel ond gwnaethom nodi nad oedd unrhyw gofnod o'r presgripsiynau a roddwyd, dynodydd y claf na'r dyddiad. Argymhellwn y dylid unioni hyn.

Byddem yn cynghori bod y biniau offer miniog yn cael eu rhoi'n sownd i'r wal.

---

<sup>7</sup> <https://www.resus.org.uk/quality-standards/primary-dental-care-quality-standards-for-cpr/>

<sup>8</sup> Nod y Cyngor Dadebru (DU) yw hyrwyddo canllawiau dadebru gwyddonol o ansawdd uchel sy'n berthnasol i bawb, a chyfrannu at achub bywydau drwy addysg, hyfforddiant, gwaith ymchwil a chydweithredu

Cadarnhaodd y staff eu bod yn deall y weithdrefn briodol ar gyfer rhoi gwybod am unrhyw broblemau a oedd yn ymwneud â chyffuriau neu ddyfeisiau meddygol drwy gynllun Cerdyn Melyn<sup>9</sup> MHRA.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis roi system ar waith i sicrhau bod cyfarpar a chyffuriau brys o fewn eu dyddiadau defnyddio a bod rhai newydd ar gael cyn y dyddiadau ddod i ben.

Rhaid i'r practis roi system ar waith i gofnodi'r presgripsiynau a roddir.

#### Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod polisiau a gweithdrefnau ar waith yn y practis i hyrwyddo ac amddiffyn lles plant ac oedolion agored i niwed, a oedd yn cynnwys y manylion cyswllt ar gyfer yr asiantaethau diogelu perthnasol.

Ac eithrio'r derbynnnydd a'r prif ddeintydd, roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Rydym yn argymhell bod y prif ddeintydd yn cwblhau'r hyfforddiant hwn ar amddiffyn plant a bod y derbynnnydd yn cwblhau hyfforddiant ar amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion agored i niwed. Y prif ddeintydd yw'r swyddog arweiniol ar gyfer diogelu a byddem yn awgrymu ei fod yn cwblhau hyfforddiant hyd at Lefel 3.

Roedd trefniadau ar waith i staff godi unrhyw bryderon. Roedd y practis wedi pennu swyddog arweiniol ar gyfer diogelu. Gwnaethom nodi bod siart lif cyngor ar ddiogelu yn cael ei harddangos yn yr ystafell ddihalogi.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael hyfforddiant perthnasol ym maes amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed

---

<sup>9</sup> <https://yellowcard.mhra.gov.uk/the-yellow-card-scheme/>

## Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom fod y deintyddfeydd mewn cyflwr da ac yn cynnwys offer priodol er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol.

Roedd y cyfarpar radiolegol mewn cyflwr da ac roedd yr ardaloedd a reolir wedi'u nodi. Darparodd y practis ddogfennaeth i ddangos bod y peiriannau pelydr-X yn cael eu gwasanaethu'n rheolaidd. Roedd y ffeil diogelu rhag ymbelydredd yn cael ei chynnal, yn gynhwysfawr ac yn cynnwys yr holl wybodaeth hanfodol, gan gynnwys polisi ymbelydredd.

Yn unol â gofynion y Cyngor Deintyddol Cyffredinol<sup>10</sup> a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol)<sup>11</sup> 2000, gwelwyd bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau'r hyfforddiant gofynnol.

## Gofal effeithiol

### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Mae'r practis yn ceisio gwella'r gwasanaethau a ddarperir ganddo'n barhaus er budd y cleifion. Gwelsom dystiolaeth fod gan y practis bolisi yn cefnogi'r trefniadau ar gyfer archwiliadau clinigol. Roedd y practis wedi cwblhau'r archwiliadau canlynol: Rheoli heintiau (2016), archwiliad rhagnodi gwrthficrobaidd (2016), archwiliad radiograffeg (2017), ac archwiliadau cadw cofnodion (2018). Argymhellwn fod y practis yn cynnwys archwiliad integreiddio rhoi'r gorau i smygu y Swyddfa Adolygu Cymheiriaid ar gyfer Archwiliadau Clinigol (CAPRO) ac adnodd gwella ansawdd ar gyfer ymbelydredd Ïoneiddio.

Nodwyd gennym bod polisiau ar waith yn y practis yn nodi'r trefniadau ar gyfer derbyn cleifion ac asesu, diagnosio a thrin cleifion, gan gynnwys polisi cleifion newydd a siart lif ar gyfer y broses honno.

---

<sup>10</sup> Y Cyngor Deintyddol Cyffredinol – <http://www.gdc-uk.org/Pages/default.aspx>

<sup>11</sup> [http://www.legislation.gov.uk/uksi/2000/1059/pdfs/uksi\\_20001059\\_en.pdf](http://www.legislation.gov.uk/uksi/2000/1059/pdfs/uksi_20001059_en.pdf)

### Yr hyn sydd angen ei wella

Argymhellwn fod y practis yn cynnwys archwiliad integreiddio rhoi'r gorau i smygu CAPRO yn ei raglen o archwiliadau, ac yn defnyddio'r adnodd gwella ansawdd ar gyfer ymbelydredd ïoneiddio.

### Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Nid oedd unrhyw dystiolaeth bod unrhyw adolygiadau gan gymheiriaid deintyddol yn cael eu cynnal. Byddem yn argymhell y dylid trefnu cyfarfodydd ffurfiol a rheolaidd rhwng y deintyddion at y diben hwn. Awgrymwn hefyd fod y nyrsys deintyddol yn ystyried trefnu cyfarfodydd rheolaidd at ddibenion trafod materion clinigol.

Efallai yr hoffai'r practis ystyried gwneud cais am adnodd datblygu practisau 'Maturity Matrix Dentistry' Deoniaeth Cymru. Mae'r 'Adnodd Matrics Aeddfedrwydd' yn adnodd datblygu practisau deintyddol sy'n annog y tîm i ganolbwyntio ar arfer gorau a gofynion deddfwriaethol ac ar sut y maent yn gweithio.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r deintyddion drefnu cyfarfodydd ffurfiol a rheolaidd at ddibenion adolygu cymheiriaid.

### Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd gan y practis gofnodion electronig a gwelsom fod y rhain yn cael eu storio'n briodol er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Roedd copïau wrth gefn o ffeiliau electronig yn cael eu creu'n rheolaidd. Yn ystod taith o gwmpas y practis, gwnaethom sylwi fod cofnodion papur etifeddol yn cael eu cadw ar yr ail lawr mewn cabinetau ffeiliau heb eu cloi. Er bod cadwyn ar draws y grisiau yn atal cleifion rhag mynd i'r ail lawr, roedd modd ei symud. Argymhellwn fod y cabinetau yn cael eu cloi.

Roedd gan y practis nifer o bolisiau a gweithdrefnau priodol ar waith.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod ei gofnodion papur etifeddol yn cael eu storio'n ddiogel.

### Cadw cofnodion

Gwnaethom adolygu sampl o gofnodion cleifion. Ar y cyfan, roedd proses cadw cofnodion o safon dda iawn yn cael ei dilyn, gan awgrymu bod gofal da wedi'i roi i gleifion. Rydym yn argymhell y dylid cadw cofnod o'r cyngor a roddir ar roi'r gorau i smygu.

Gwelsom nad yw atgyfeiriadau i ysbyty yn cael eu cofnodi ac argymhellwn fod pob atgyfeiriad yn cael ei gofnodi a bod copïau yn cael eu cadw ar ffeil y claf.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion, dylai'r practis sicrhau y caiff cofnodion cleifion eu cwblhau yn ystod ymweliad pob claf er mwyn cofnodi gwybodaeth gynhwysfawr am yr archwiliad, y cyngor a'r driniaeth a roddwyd.

Rhaid i'r practis gadw cofnod o atgyfeiriadau cleifion a chadw copi ar ffeil y claf.

## 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.*

Y prif ddeintydd/perchennog oedd yr unigolyn cyfrifol a'r rheolwr cofrestredig. Ef oedd yn gyfrifol am reoli'r practis o ddydd i ddydd. Gwelsom dystiolaeth o arweinyddiaeth gadarn a llinellau atebolrwydd clir.

Roedd amrywiaeth dda o bolisiau a gweithdrefnau ar waith yn y practis, ac roedd y rhain wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar.

Roedd gweithdrefnau rheoli cadarn ar waith er budd staff, gan gynnwys arfarniadau staff blynyddol a chyfarfodydd staff rheolaidd. Argymhellwn fod cofnodion cyfarfodydd staff yn cael eu dosbarthu i bob aelod o'r staff.

### Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Y prif ddeintydd sy'n berchen ar Abertillery Dental Practice, sef yr unigolyn cyfrifol<sup>12</sup> a'r rheolwr cofrestredig<sup>13</sup>. Rheolwr y practis sy'n gyfrifol am ei reoli o ddydd i ddydd. Gwelsom fod arweinyddiaeth gadarn yn y practis a bod pob aelod o'r staff yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau.

---

<sup>12</sup> 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

<sup>13</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

Roedd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Gwelsom hefyd fod darpariaeth i'r staff ddangos eu bod wedi darllen y polisiâu ac wedi'u deall.

Cawsom gopïau o'r Datganiad o Ddiben a'r daflen Gwybodaeth i Gleifion, yr oedd y ddau ohonynt yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol.

Cadarnhaodd y prif ddeintydd ei fod yn ymwybodol o'i ddyletswyddau o ran yr hysbysiadau, gan gynnwys anafiadau difrifol i gleifion ac absenoldeb neu newidiadau i'r rheolwr cofrestredig, y mae'n rhaid eu hanfon i AGIC o dan reoliadau 25-29 o Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'u cofrestru i ymarfer gyda'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indennedd priodol ar waith ar eu cyfer. Gwelsom fod tystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus y practis yn cael ei harddangos yn y dderbynfa.

## **Staff ac adnoddau**

### **Y Gweithlu**

Roedd nifer o bolisiâu a gweithdrefnau Adnoddau Dynol (AD) ar waith yn y practis, sydd wedi'u llofnodi gan y staff. Diben hyn oedd dangos bod y staff wedi darllen y polisiâu a'u deall.

Nodwyd gennym bod gan bob aelod o'r staff gontract cyflogaeth a oedd yn cael ei gadw yn ffeiliau'r staff. Roedd gan y practis raglen o hyfforddiant sefydlu ar gyfer aelodau newydd o'r staff. Pan fyddai staff asiantaeth yn cael eu defnyddio dros dro, roedd gweithdrefn ar waith i wneud yn siŵr eu bod yn ymwybodol o'r systemau a'r prosesau sydd ar waith yn y practis.

Gwelsom dystiolaeth fod arfarniadau staff yn cael eu cynnal yn rheolaidd a'u dogfennu. Mae cyfarfodydd arfarnu yn cynnwys trafodaeth ynghylch hyfforddiant a datblygiad.

Gwelsom dystysgrifau yn dangos dystiolaeth 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). Cyfeiriwyd at yr eithriadau yn gynharach yn yr adroddiad hwn.

Mae'r practis yn cynnal cyfarfodydd tîm rheolaidd ar gyfer pob aelod o'r staff, a hynny bob mis neu ddau. Ymhlith y pynciau a drafodir roedd hyfforddiant ac archwiliadau i'w cynnal. Er bod cofnodion yn cael eu drafftio ar ôl pob cyfarfod,



nid oeddent yn cael eu rhannu. Dylid rhannu'r cofnodion er mwyn i bob aelod o'r staff eu llofnodi i ddangos eu bod wedi eu darllen a'u bod yn eu deall.

Mae'r Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 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. Gwelsom dystiolaeth fod archwiliadau clirio'r DBS wedi'u cynnal ar gyfer y staff clinigol a'r staff anghlinigol.

Mae'n ofynnol i'r staff clinigol gael eu himiwneiddio yn erbyn Hepatitis B er mwyn amddiffyn y cleifion a nhw eu hunain yn erbyn yr haint. Darparodd y practis dystiolaeth o imiwneidd ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis rannu cofnodion y cyfarfodydd staff a sicrhau bod y staff yn tystio eu bod wedi darllen a deall y materion a drafodwyd a'r holl bwyntiau gweithredu.

## 4. Beth nesaf?

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

- Atodiad A: Yn cynnwys crynodeb o unrhyw bryderon ynghylch diogelwch cleifion a gafodd eu huwchgyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle gwnaethom gyflwyno hysbysiad o ddiffyg cydymffurfio yn gofyn i'r gwasanaeth ddweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd
- Atodiad C: Yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle rydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella gan ddweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

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

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir pryd a sut yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd, gan gynnwys amserlenni
- Sicrhau bod y camau a gymerir mewn ymateb i'r materion a nodwyd yn benodol, yn fesuradwy, yn gyflawnadwy, yn realistig ac wedi'u hamseru
- Cynnwys digon o fanylion i roi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd.

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

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

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

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

## 5. Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol

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

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

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

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

Ceir manylion pellach am y ffordd y mae AGIC yn arolygu [practisau deintyddol](#) a'r [GIG](#) ar ein gwefan.

## Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a nodwyd ac a gafodd eu huwchgyfeirio yn ystod ein harolygiad. Oherwydd yr effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion, roedd angen rhoi sylw i'r pryderon hyn ar unwaith, yn ystod yr arolygiad.

Pryderon uniongyrchol a nodwyd	Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth cleifion	Sut y gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut y cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw faterion roedd angen ymdrin â nhw ar unwaith yn ystod yr arolygiad hwn			

## Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

**Gwasanaeth:** Abertillery Dental Practice

**Dyddiad arolygu:** 26 Tachwedd 2018

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol ynglŷn â diffyg cydymffurfio sy'n effeithio ar ddiogelwch cleifion a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle'r ydym yn mynnu bod y gwasanaeth yn cwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n dweud wrthym am y camau brys y mae'n eu cymryd.

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

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

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (llythrennau bras):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth: Abertillery Dental Practice**

**Dyddiad arolygu: 26 Tachwedd 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>				
Rhaid i'r practis ddarparu detholiad ehangach o wybodaeth hybu iechyd i gleifion, gan gynnwys taflenni am driniaethau a thafenni cyngor ataliol.	1.1 Hybu, diogelu a gwella iechyd	Rhodddwyd mwy o daflenni cyngor ataliol yn yr ystafelloedd aros - bydd y practis yn prynu taflenni am driniaethau cyn gynted â phosibl, i'w harddangos yn yr ystafelloedd aros	Andrew Bale	18/02/19
Rhaid i'r practis ddatblygu polisiâu priodol i ddiogelu hawliau pobl, a'u rhoi ar waith.	6.2 Hawliau pobl	Bydd y prif ddeintydd yn datblygu polisi newydd ar ddiogelu hawliau pobl a chaiff ei arddangos yn yr ystafelloedd aros a'i storio yn y ffolder polisiâu ar ôl iddo gael ei lofnodi gan bob aelod o'r	Andrew Bale	18/02/19



Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		staff.		
<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>				
Rhaid i'r practis lofnodi a dyddio pob asesiad risg.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch	Rhaid i bob asesiad risg gael ei adolygu a'i lofnodi / dyddio gan yr unigolyn cyfrifol	Andrew Bale	24/01/19
Rhaid i'r practis gael gwared ar y teclyn diffodd tân bach yn ystafell y staff, neu gael un newydd yn ei le, ac os gwneir hynny, rhaid iddo gael ei gynnwys yn y gwiriadau diogelwch blynyddol.		Gwaredwyd y teclyn diffodd tân bach domestig o'r safle ar unwaith	Andrew Bale	18/01/19
Rhaid i'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cwblhau hyfforddiant priodol ar ymwybyddiaeth a diogelwch tân.		Y staff perthnasol i gael hyfforddiant ymwybyddiaeth a diogelwch tân, a chofnodi hyn yn eu ffolderi personol a'i adolygu'n flynyddol.	Andrew Bale	18/02/19
Rhaid i'r practis roi rhaglen ddyddiol o wiriadau cynnal a chadw ar waith ar gyfer yr ail awtoclaf a'r peiriant glanhau uwchsain. Dylid cofnodi'r canlyniadau.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi	Tynnwyd yr ail awtoclaf o'r ystafell ddihalogi ac nid yw'n cael ei ddefnyddio mwyach. Mae cofnodlyfr newydd yn cael ei ddefnyddio i gofnodi'r holl brofion, gan gynnwys y prawf protein gweddilliol a'r prawf gweithgarwch uwchsain / effeithlonrwydd glanhau. Cwblhawyd yn syth	Andrew Bale	18/01/19
Rhaid i'r practis sicrhau bod yr holl offer yn cael eu sterileiddio a'u sychu yn unol â'r canllawiau.				
Rhaid i'r holl staff clinigol gael hyfforddiant				

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<p>ychwanegol ar ddihalogi.</p> <p>Yn unol â'r canllawiau, rhaid i'r practis gynnal archwiliadau rheoli heintiau yn flynyddol.</p>		<p>Caiff offer eu rhoi drwy gylched sychu'r awtoclaf, ac os nad ydynt i'w gweld yn ddigon sych, cant eu rhoi ar lieiniau <b>tafladwy</b> di-lint cyn eu pacio, yn unol â <b>chanllawiau WHTM 01-05 tudalennau 21-22</b>. Cwblhawyd yn syth</p>	Andrew Bale	18/01/19
		<p>Hyfforddiant mewmol ar groes-heintio a dihalogi i'w drefnu i bob aelod o'r staff. Mae un o'r nyrsys yn cael hyfforddiant ychwanegol er mwyn bod yn swyddog arweiniol ar ddihalogi.</p>	Andrew Bale	31/05/19
		<p>Cynllunnir cynnal archwiliad WHTM 01-05 unwaith eto, a phennir dyddiad adnewyddu ar ôl ei gwblhau.</p>	Andrew Bale	30/04/19
<p>Rhaid i'r practis roi system ar waith i sicrhau bod cyfarpar a chyffuriau brys o fewn eu dyddiadau defnyddio a bod rhai newydd ar gael cyn y dyddiadau ddod i ben.</p> <p>Rhaid i'r practis roi rhaglen ar waith i gofnodi'r</p>	2.6 Rheoli Meddyginiaethau	<p>Datblygwyd cofnod gwirio offer wythnosol, i'w gymeradwyo'n wythnosol, i'w weithredu ar unwaith.</p>	Andrew Bale	18/01/19
		<p>Cofnodlyfr presgripsiynau wedi'i roi ar waith yn y ddwy ddeintyddfa (dyddiad</p>	Andrew Bale	18/01/19

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
presgripsiynau a roddir.		rhoi, rhif y presgripsiwn, enw'r claf, yr hyn a ragnodwyd)		
Dylai'r practis sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant ym maes amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed	2.7 Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n agored i niwed	Roedd yr holl staff wedi cael hyfforddiant ar amddiffyn plant ac amddiffyn oedolion sy'n agored i niwed. Prif ddeintydd i gwblhau hyfforddiant lefel 3.	Andrew Bale	28/06/19
Argymhellwn fod y practis yn cynnwys archwiliad integreiddio rhoi'r gorau i smygu CAPRO yn ei raglen o archwiliadau, ac yn defnyddio'r adnodd gwella ansawdd ar gyfer ymbelydredd ïoneiddio.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol	Cafwyd y ffurflenni cofrestru ar gyfer archwiliad rhoi'r gorau i smygu AGIC, i'w gwblhau yn y 3 mis nesaf. Adnodd gwella ansawdd i'w lawrlwytho oddi ar wefan Deoniaeth Cymru a'r rhestr wirio i'w chwblhau a'i storio yn y ffolder ymbelydredd.	Andrew Bale	31/05/19
Rhaid i'r deintyddion drefnu cyfarfodydd ffurfiol a rheolaidd at ddibenion adolygu cymheiriaid.	3.3 Gwella Ansawdd, Ymchwil ac Arloesi	Cyfarfodydd adolygu gan gymheiriaid ffurfiol i'w trefnu gan y deintyddion bob mis. Cedwir cofnod o bob cyfarfod, a'i storio yn y ffolder personol	Andrew Bale	28/02/19
Rhaid i'r practis sicrhau bod y padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel.	3.4 Llywodraethu Gwybodaeth a Thechnoleg	Prynu clo ar gyfer y cabinet sy'n storio'r cofnodion papur etifeddol, i'w gwblhau ar unwaith.	Andrew Bale	31/01/19



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):**      **Mr. Andrew Bale**

**Teitl swydd:** **Rheolwr Cofrestredig a Phrif Ddeintydd**

**Dyddiad:** **23/01/19**