

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

168 Dental Practice/Bwrdd Iechyd
Prifysgol Aneurin Bevan

Dyddiad arolygu: 27 Tachwedd
2018

Dyddiad cyhoeddi: 28 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 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.....	8
	Ansawdd profiad y claf	9
	Rhoi gofal diogel ac effeithiol.....	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	24
4.	Beth nesaf?.....	28
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	30
	Atodiad A – Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	31
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	32
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	34

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 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

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 168 Dental Practice, 168 Ffordd Caerleon, Casnewydd NP19 7FY ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan ar 27 Tachwedd 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

Yn gyffredinol, gwelsom dystiolaeth fod 168 Dental Practice yn gweithio'n galed i roi profiad o ansawdd uchel i'w gleifion.

Roedd yr amgylchedd yn lân ac yn daclus ac roedd rhywfaint o waith ailwampio wedi'i wneud er mwyn moderneiddio'r deintyddfeydd a sicrhau eu bod yn cynnwys offer da.

Cadarnhaodd yr adborth a gawsom drwy holiaduron AGIC fod y rhan fwyaf o gleifion o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir yn y practis yn rhagorol neu'n dda iawn.

Roedd y cofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu yn fanwl ar y cyfan, ond gwnaethom nodi rhai meysydd y mae'n rhaid eu gwella er mwyn sicrhau bod gwybodaeth lawn am ofal cleifion yn cael ei chofnodi.

Roedd gan y practis gyfres o bolisiâu a gweithdrefnau a oedd yn galluogi'r staff i gael gwybodaeth i'w helpu gyda'u gwaith o ddydd i ddydd.

Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn cydweithio'n dda. Roedd y staff wedi cwblhau hyfforddiant mewn nifer o feysydd a oedd yn helpu i sicrhau eu bod yn meddu ar y sgiliau a'r wybodaeth ddiweddaraf i'w helpu yn eu gwaith.

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

- Roedd y staff yn ymddangos yn hapus yn eu rolau ac roedd ganddynt ymrwymiad cryf i ddarparu gwasanaeth o ansawdd uchel
- Roedd trefniadau priodol ar waith i ddefnyddio offer pelydr-x yn ddiogel
- Roedd y cyfleusterau clinigol yn cynnwys adnoddau digonol ac roeddent i'w gweld yn lân

- Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog neu'n dda iawn
- Gwelwyd bod gwastraff yn cael ei storio'n briodol a dan glo er mwyn atal mynediad anawdurdodedig.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Mae angen i nodiadau cleifion gofnodi cydsyniad dilys yn well ac mae angen i'r deintyddion gofnodi'r cyfiawnhad dros y cyfnod adalw rhwng archwiliadau iechyd y geg. Lle y bo'n berthnasol, mae angen i nodiadau cleifion gael eu personoli.
- Mae angen i bob aelod o'r staff gael arfarniad blynyddol.
- Mae angen creu prosesau gwell i sicrhau bod archwiliadau clinigol priodol yn cael eu cynnal a bod gwelliannau yn cael eu gwneud o ganlyniad i hynny
- Gweler Atodiad C i weld y cynllun gwella llawn

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae 168 Dental Practice yn darparu gwasanaethau i gleifion yng Nghasnewydd a'r ardal o'i hamgylch. 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 tri deintydd, un hylenydd/therapydd, chwe nyrs ddeintyddol ac un rheolwr practis.

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

Ansawdd profiad y claf

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

Ar y cyfan, gwelsom fod 168 Dental Practice yn ymrwymedig i ddarparu profiad cadarnhaol i'r cleifion. Roedd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC o'r farn bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn ardderchog neu'n dda iawn.

Roedd un o ddeintyddfeydd y practis ar y llawr gwaelod, a oedd yn ei gwneud yn bosibl i bobl ag anawsterau symudedd gael eu trin yn y practis.

Roedd gwybodaeth berthnasol i gleifion yn cael ei harddangos yn y dderbynfa/ardal aros.

Roedd blwch awgrymiadau cleifion yn galluogi'r practis i nodi themâu er mwyn gwneud gwelliannau i wasanaethau.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i gleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Derbyniwyd cyfanswm o 40 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif o'r holiaduron a gwblhawyd gan gleifion a oedd wedi bod yn gleifion yn y practis ers mwy na dwy flynedd.

Roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol ar y cyfan; dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur y byddent yn dweud bod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis yn 'ardderchog' neu'n 'dda iawn'. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Bob amser yn barod eu cymorth, yn barod i gysylltu ac yn gwneud i mi deimlo fy mod yn cael croeso a gofal. Awyrgylch da a staff gwybodus”

“Rwyf wedi cael gofal rhagorol yma bob amser”

“Mae'r deintydd wedi bod mor barod ei gymorth gyda'r driniaeth ddeintyddol rwyf wedi'i chael – mae wedi gwella fy nannedd yn aruthrol dros y blynyddoedd ac rwy'n ddiolchgar iawn am hynny!”

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:

“Efallai anfon negeseuon testun i atgoffa am apwyntiadau lle bo hynny'n bosibl”

“Derbyn taliadau cerdyn heb godi tâl am hynny”

“Mae'n anodd i bobl anabl gael mynediad i'r clinig. Dylid rhoi ramp yn lle'r gris”

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Dywedodd y rhan fwyaf o'r cleifion a gwblhaodd yr holiadur wrthym fod y tîm deintyddol wedi sôn wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.

Roedd gwybodaeth am hybu iechyd ar gael yn y dderbynfa/ardal aros, gan gynnwys taflenni gwybodaeth benodol am y practis, ac amrywiol bamffledi hybu iechyd a hyrwyddo triniaeth gosmetig.

Roedd arwydd yn dangos enw'r practis, y rhif ffôn, yr oriau agor a'r rhif ffôn argyfwng y tu allan i oriau wrth y brif fynedfa ac yn ffenestri'r practis deintyddol.

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.

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

Gofal gydag urddas

Gwelsom dystiolaeth bod cleifion yn cael gofal mewn ffordd urddasol a pharchus a chlywsom y staff yn siarad â chleifion mewn ffordd gyfeillgar a phroffesiynol. Roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur yn teimlo eu bod wedi cael eu trin gydag urddas a pharch gan y staff wrth ymweld â'r practis. Dywedodd un claf wrthym:

“Rwyf wedi bod yn glaf yma ers amser hir. Mae'r staff yn gyfeillgar iawn ac yn wybodus iawn”

Roedd y staff yn gallu cael sgysiau preifat â'r cleifion yn y deintyddfeydd, ac roedd swyddfa breifat ar gael hefyd, os oedd angen.

Roedd 9 Egwyddor² y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn yr ardal aros, gan gydymffurfio felly â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Gwelsom fod systemau digonol ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y wybodaeth am gleifion. Roedd copïau wrth gefn o'r cofnodion electronig yn cael eu gwneud bob dydd ac roedd y copïau papur yn cael eu cadw'n ddiogel mewn cabinet dan glo.

Gwybodaeth i gleifion

Lle y bo'n berthnasol, dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn teimlo'n rhan o unrhyw benderfyniadau 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.

Dywedodd y cleifion hefyd eu bod bob amser yn cael eu hysbysu'n llawn am gost unrhyw driniaeth cyn iddynt gael y driniaeth. Roedd rhestr brisiau ar gyfer

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

triniaethau'r GIG a thriniaethau preifat yn cael ei harddangos yn y dderbynfa/ardal aros.

Roedd gan y practis ei daflen wybodaeth ei hun a oedd ar gael yn y dderbynfa, ynghyd â fersiwn Gymraeg, a gwybodaeth am ryddid gwybodaeth a chwynion, sylwadau a chanmoliaeth. Wrth adolygu'r daflen gwybodaeth i gleifion, gwelwyd ei bod yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol yn ôl Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Roedd y datganiad o ddiben³ a ddarparwyd ar ddiwrnod yr arolygiad yn cynnwys yr holl feysydd sy'n ofynnol yn ôl Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 ac mae ar gael i gleifion ar gais.

Gwelsom fod polisïau a gweithdrefnau ar waith sy'n nodi'r trefniadau ar gyfer cydsyniad.

Cyfathrebu'n effeithiol

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

Roedd rhywfaint o wybodaeth i gleifion yn cael ei harddangos yn Gymraeg ac yn Saesneg. Yn ogystal, dywedodd y staff wrthym eu bod wedi defnyddio gwasanaeth cyfieithu ar gyfer cleifion nad Saesneg oedd eu mamiaith.

Gwelsom dystiolaeth yng nghofnodion y cleifion o gynlluniau triniaethau ysgrifenedig wedi'u ffeilio. Mae hyn yn sicrhau bod cleifion yn cael gwybodaeth er mwyn eu helpu i wneud penderfyniad hyddysg ynglŷn â'u triniaeth.

Gofal amserol

Dywedodd y staff yn y practis wrthym fod apwyntiadau'n cael eu darparu mewn ffordd amserol a gwelsom hyn yn ystod yr arolygiad.

³ Yn ôl y gyfraith, mae'n ofynnol i bob darparwr gwasanaeth Iunio Datganiad o Ddiben a dylai gynnwys manylion penodol am y gwasanaeth, pa driniaethau a roddir, i bwy (oedran), gan bwy ac unrhyw gyfarpar a ddefnyddir. Am ragor wybodaeth ewch i hiw.org.uk

Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur ei fod yn ei chael hi'n "hawdd iawn" neu'n "eithaf hawdd" cael apwyntiad pan oedd ei angen arno.

Disgrifiodd y staff broses ar gyfer hysbysu cleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amser eu hapwyntiad.

Dywedodd tua 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, dywedodd y staff wrthym fod y rhif y tu allan i oriau ar neges y peiriant ateb a'i fod hefyd yn cael ei ddangos ar y poster y tu allan i ffenestr y practis deintyddol.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

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

Gwelsom dystiolaeth o gynlluniau triniaeth, a chadarnhaodd yr adborth a gafwyd gan y cleifion a gwblhaodd ein holiadur fod y tîm deintyddol wedi sôn wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach. Dywedwyd wrthym hefyd eu bod yn cael eu cynnwys gymaint ag yr hoffent mewn unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth.

Roedd y triniaethau a'r gwasanaethau a gynigir gan 168 Dental Practice yn cydfynd 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.

Roedd rhaid dringo gris i gael mynediad i'r practis ac roedd un ddeintyddfa ar y llawr gwaelod y gallai cleifion ag anawsterau symudedd ei defnyddio. Roedd y drysau yn ddigon llydan i ganiatáu ar gyfer cymhorthion symudedd.

Roedd cyfleusterau toiled staff/cleifion ar y llawr cyntaf ac roedd arwyddion clir yn dangos ymhle roeddent. Roedd y toiled yn cynnwys cyfleusterau golchi a sychu dwylo ac roedd canllawiau wedi'u gosod er mwyn cynnig cymorth ychwanegol. Dywedodd y staff fod ganddynt drefniant gyda'r feddygfa gyfagos ar gyfer unrhyw glaf a fyddai angen defnyddio cyfleusterau ar y llawr gwaelod.

Gwrando a dysgu o adborth

Roedd gan y practis bolisi a gweithdrefn ar waith ar gyfer cwynion. Roedd taflen cwynion, sylwadau a chanmoliaeth ar gael i bob claf, a oedd yn cynnwys amserlenni ymateb a manylion sefydliadau y gellid cysylltu â nhw i helpu cleifion gyda phryderon yn ymwneud â thriniaethau'r GIG a thriniaethau preifat.

Gwelsom fod gwybodaeth Gweithio i Wella⁴ wedi'i harddangos yn yr ardal aros i gefnogi claf â phryder sy'n ymwneud â thriniaeth y GIG.

Roedd gan y practis ffeil gwynion a oedd yn cael ei defnyddio i gofnodi a monitro unrhyw gwynion a dderbyniwyd, ac ymateb iddynt. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn adolygu unrhyw gwynion i nodi unrhyw themâu, gyda'r nod o wella'r gwasanaethau a ddarperir.

Roedd blwch awgrymiadau yn yr ystafell aros er mwyn i gleifion wneud sylwadau a/neu roi adborth. Dywedwyd wrthym y byddai dadansoddiad rheolaidd yn cael ei gynnal er mwyn sicrhau y caiff unrhyw sylwadau/adborth eu hadolygu ac y gwneir newidiadau priodol i'r gwasanaeth.

Yn ogystal, dywedodd y staff wrthym eu bod yn dosbarthu holiaduron i gleifion er mwyn cael eu barn. Caiff y rhain eu hadolygu a'u trafod mewn cyfarfodydd staff i nodi unrhyw themâu sy'n codi.

Defnyddiodd y staff system gofnodi cleifion electronig i gasglu sylwadau llafar neu adborth cyffredinol gan gleifion. Dywedodd y staff wrthym y byddent yn ymdrin ag unrhyw sylwadau llafar/adborth yn y fan a'r lle a'u defnyddio fel ffordd ychwanegol o nodi gwelliannau i'r gwasanaeth.

⁴ Gweithio i Wella yw'r broses ar gyfer rheoli pryderon yn GIG Cymru.

Rhoi 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 gyda'r bwriad o fodloni'r rheoliadau a'r safonau perthnasol sy'n gysylltiedig ag iechyd, diogelwch a lles y staff a'r cleifion.

Roedd y practis yn darparu amgylchedd a chyfleusterau glân a thaclus i'r staff ac ymwelwyr. Gwelsom dystiolaeth fod contractau cynnal a chadw amrywiol ar waith er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau'n ddiogel ac mewn cyflwr da.

Roedd y cofnodion cleifion y gwnaethom eu hadolygu yn fanwl ar y cyfan, ond gwnaethom nodi rhai meysydd y mae'n rhaid eu gwella er mwyn sicrhau bod gwybodaeth lawn am bob claf yn cael ei chofnodi.

Gofal diogel

Ni nodwyd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â sicrwydd yn ystod yr arolygiad hwn.

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

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

Roedd y practis yn defnyddio'r adeilad cyfan, gyda dau lawr yn cynnig cyfleusterau deintyddol i drin cleifion. Roedd yr ail lawr hefyd yn cynnwys swyddfa staff a chegin/ardal newid. Roedd gan y practis dderbynfa/ardal aros agored, a oedd yn olau, yn lân ac yn daclus. Roedd tair deintyddfa yn 168 Dental Practice. Roedd pob un ohonynt wedi'i moderneiddio a'i diweddarau, felly roedd y cyfleusterau'n newydd ac roedd pob deintyddfa'n cynnwys y cyfarpar priodol.

Roedd yr adeilad i'w weld mewn cyflwr da yn fewnol ac yn allanol a dywedwyd wrthym am gynlluniau i foderneiddio'r practis ymhellach. Roedd pob ardal o fewn y practis yn lân, yn daclus ac yn rhydd o beryglon baglu.

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan gleifion 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 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 pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelwch tân cyfredol. Roedd allanfeydd argyfwng i'w gweld, ac roedd poster lechyd a Diogelwch yn cael ei arddangos yn y practis.

Roedd amrywiol bolisiau a gweithdrefnau ar waith yn y practis, yn ogystal ag asesiadau risg, a oedd yn gyfredol ar gyfer sicrhau bod y safle yn addas i'r diben.

Roedd gan y practis bolisi dadebru ac roedd pob aelod o'r staff wedi cael yr hyfforddiant dadebru cardio-anadlol/dadebru brys diweddaraf. Roedd gan y practis swyddog cymorth cyntaf penodedig, wedi'i enwi. Roedd gan y practis y cyffuriau argyfwng a'r offer dadebru brys priodol yn unol â chanllawiau'r Cyngor Dadebru (DU)⁵.

Atal a rheoli heintiau

Roedd gan y practis gyfleusterau pwrpasol i lanhau a sterileiddio (dihalogi) offerynnau deintyddol fel yr argymhellir ym Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05⁶. Roedd yr ystafell i'w gweld yn lân ac yn daclus, a gwelsom dystiolaeth fod mesurau atal a rheoli heintiau priodol ar waith.

⁵ 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.

⁶ 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

Gwelsom dystiolaeth fod y cofnodlyfrau ar gyfer archwilio'r offer sterileiddio yn cael eu cadw ac roedd polisi rheoli heintiau ar waith. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff ac roeddent yn ei ddefnyddio wrth weithio yn yr ardaloedd dihalogi.

Gwelsom dystiolaeth fod archwiliad rheoli heintiau wed'i gynnal yn 2018 gan ddefnyddio adnoddau archwilio cydnabyddedig, gan gynnwys adnodd archwilio Deoniaeth Cymru sy'n cyd-fynd â chanllawiau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05. Gwnaethom gydnabod bod hyn yn enghraifft o arfer da am fod yr archwiliad yn gynhwysfawr.

Roedd contract ar waith i drosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus a gynhyrchir gan y practis yn ddiogel. Gwelsom wastraff peryglus yn cael ei storio'n briodol mewn biniau diogel y tu allan i'r practis. Roedd casgliadau gan y cyngor lleol ar waith i waredu gwastraff (cartref) nad yw'n beryglus.

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'r staff clinigol a oedd yn gweithio yn y practis. Roedd hyn yn golygu bod camau priodol yn cael eu cymryd i sicrhau bod y cleifion a'r staff yn cael eu hamddiffyn rhag y firws hwn a gludir yn y gwaed.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gweithdrefnau ar waith yn y practis i ymdrin ag argyfyngau (cleifion); roedd offer dadebru ar gael i'w ddefnyddio. Gwelsom gofnodion i ddangos bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant ar sut i ymdrin ag argyfwng meddygol a sut i ymgymryd â thriniaeth dadebru cardiobwlmonaidd (CPR).

Gwelwyd bod cyffuriau argyfwng a oedd yn cael eu cadw yn y practis yn cael eu storio'n briodol fel ei bod yn hawdd cael gafael arnynt mewn argyfwng.

Roedd gan y practis system i ddangos bod gwiriadau'n cael eu cynnal i wirio hen gyffuriau a chwistrelli a rhoi rhai newydd yn eu lle, yn unol â'r safonau a nodir gan y Cyngor Dadebru (DU)⁷.

Roedd gan y practis bolisi ar waith yn ymwneud ag archebu a chofnodi meddyginiaethau a rhoi a chyflenwi meddyginiaethau i gleifion. Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu cadw'n ddiogel.

Dangosodd y staff eu bod yn gwybod pa weithdrefnau i'w dilyn pe bai argyfwng meddygol neu pe bai angen iddynt roi gwybod am ddigwyddiad anffodus yn ymwneud â chyffuriau.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Gwelsom fod y practis wedi cymryd camau i hybu ac amddiffyn lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg. Roedd polisi diogelu ar waith i amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed. Roedd siart llif ar gael a oedd yn cynnwys manylion y rheini y dylid cysylltu â nhw a'r camau y byddai'n ofynnol i staff eu cymryd pe bai problem yn ymwneud â diogelu'n codi. Roedd y siart llif hefyd wedi'i harddangos ym mhob deintyddfa.

Gwelsom fod y staff wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ym maes diogelu oedolion a phlant. Roedd y practis wedi penodi aelod o'r staff i fod yn swyddog arweiniol ar gyfer diogelu. Mae'n gyfrifol am sicrhau y cedwir at y polisi diogelu, a gall roi rhywfaint o gyfarwyddyd 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/neu reolwr y practis a'u bod yn hyderus y byddai'n ymateb i'r pryderon hynny.

Disgrifiodd y staff y gwiriadau cyn cyflogi a fyddai'n cael eu cynnal mewn perthynas ag unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r practis.

⁷ 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.

Roedd hyn yn cynnwys gwiriadau gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd⁸. Cadarnhaodd y staff y byddai gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd ar gyfer pob aelod o'r staff yn cael eu hadnewyddu bob tair blynedd, a gwnaethom nodi bod hwn yn arfer da.

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.

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwelsom fod offer priodol yn y deintyddfeydd er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol. Dywedodd y staff wrthym fod y tîm clinigol wedi cael ei hyfforddi'n addas i ddefnyddio'r cyfarpar.

Roedd y deintyddfeydd yn lân ac yn drefnus. Roedd lloriau ac arwynebau'r deintyddfeydd yn hawdd eu glanhau er mwyn lleihau'r risg o groes-heintio. Roedd yr offer deintyddol mewn cyflwr gwych ac roedd digon ohonynt ar gael.

Daethom i'r casgliad bod trefniadau ar waith yn y practis i ddefnyddio offer radiograffig (pelydr-X) yn ddiogel. Daethom i'r casgliad hwn gan fod y ddogfennaeth a'r wybodaeth ofynnol am ddefnyddio offer pelydr-X ar gael ac yn gyfredol. Gwelsom fod y rheolau lleol⁹ wedi'u harddangos yn ymyl yr offer pelydr-X er mwyn nodi'r cyfarwyddiadau gweithio allweddol, er mwyn sicrhau bod y staff yn cael eu hamlygu i'r offer cyn lleied â phosibl.

Gwelsom dystysgrifau hyfforddiant yn dangos bod pob un o'r deintyddion wedi cael yr hyfforddiant ymbelydredd ïoneiddio diweddaraf a'u bod yn bodloni'r canllawiau a nodir gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) (IR(ME)R) 2017.

Gwelsom fod archwiliadau o ansawdd delweddau pelydr-X wedi'u cwblhau'n fel rhan o'r gweithgareddau monitro sicrwydd ansawdd. Mae'r archwiliadau hyn yn nodi problemau posibl wrth dynnu lluniau pelydr-X ac yn nodi lle y dylid gwneud gwelliannau os oes angen.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roedd y practis wedi cynnal nifer o archwiliadau i fonitro ansawdd a diogelwch y gofal a'r driniaeth a ddarperir i gleifion. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y

⁹Cyfes o reolau a phrotocolau ar gyfer y practis yw rheolau lleol sy'n helpu staff i ddilyn y rheoliadau mewn deintyddiaeth. Bwriedir iddynt nodi'r cyfarwyddiadau gwaith allweddol er mwyn sicrhau bod staff yn cael eu hamlygu i'r offer pelydr-x cyn lleied â phosibl.

dylid datblygu'r maes hwn gan y bydd canlyniadau'r archwiliadau yn helpu i nodi unrhyw feysydd ar gyfer gwella ac yn cefnogi unrhyw newidiadau i arferion y tîm deintyddol. Yn benodol, gwnaethom awgrymu y dylid archwilio cofnodion mwy o gleifion er mwyn cyfiawnhau'r hyn roedd y practis yn ei wneud a pham. (gweler yr adran isod ar gadw cofnodion i gael y manylion)

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn cael cyfarwyddyd cyfredol drwy gylchlythyrau gan gyrrff allanol, ac am fod y staff yn aelodau o bwyllgor y bwrdd iechyd lleol. Caiff unrhyw wybodaeth berthnasol ei chyfathrebu i'r staff a/neu ei dosbarthu.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r darparwr cofrestredig adolygu'r rhaglen o archwiliadau y mae'r practis yn eu cynnal ar hyn o bryd er mwyn sicrhau eu bod yn berthnasol ac yn diwallu anghenion y practis.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Roedd gan y practis bolisi archwilio clinigol ar waith a dywedwyd wrthym am yr archwiliadau a gynhelir gan y practis. Dywedodd y staff wrthym fod newidiadau wedi cael eu gwneud o ganlyniad i archwiliadau. Roedd hyn yn galluogi'r practis i ddangos ei fod yn dilyn arfer gorau wrth ddarparu gofal deintyddol.

Nid yw'r practis yn gwneud unrhyw waith ymchwil ac felly nid oedd ganddo bolisi/gweithdrefn ar hyn.

Gan mai dim ond yn ddiweddar y gwnaeth y practis gofrestru ag AGIC, gwnaethom atgoffa'r staff bod angen i'r darparwr cofrestredig gynnal ymweliadau yn unol â'r rheoliadau.

Efallai yr hoffai'r practis ystyried defnyddio adnodd datblygu practisau Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth gan Ddeoniaeth Cymru¹⁰. 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.

¹⁰ <https://dental.walesdeanery.org/improving-practice-quality/maturity-matrix-dentistry>

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd gwybodaeth am gleifion yn cael ei storio'n briodol er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Er enghraifft, roedd copïau wrth gefn o'r holl ffeiliau electronig yn cael eu gwneud yn rheolaidd.

Roedd gan y practis nifer o bolisiâu a gweithdrefnau priodol ar waith gan gynnwys polisi diogelu data. Golygai hyn fod y staff yn gallu cael gafael ar ganllawiau addas mewn cysylltiad â'u gwaith o ddydd i ddydd.

Cadw cofnodion

Gwnaethom ystyried sampl o gofnodion deintyddol cleifion er mwyn asesu ansawdd y broses o gadw cofnodion. Roedd y nodiadau y gwnaethom eu hadolygu yn fanwl ar y cyfan ac yn dangos bod gofal a thriniaeth wedi'u cynllunio er mwyn hyrwyddo lles a diogelwch cleifion.

Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwella ambell elfen ar y cofnodion:

- Mae angen mwy o fanylion am gofnodi cydsyniad dilys
- Mae angen i'r deintyddion gofnodi'r cyfiawnhad dros y cyfnod adalw rhwng archwiliadau iechyd y geg sy'n briodol i anghenion cleifion unigol, ar sail categorïau risg y cytunwyd arnynt¹¹
- Lle y bo'n berthnasol, dylai'r templedi a ddefnyddir fel sail ar gyfer y cofnodion gael eu personoli ar gyfer pob claf
- Roedd anghysondebau o ran cofnodi Archwiliadau Periodontol Sylfaenol¹² (BPE)

¹¹Canllawiau NICE: Archwiliau deintyddol - cyfnodau rhwng archwiliadau iechyd y geg
<https://www.nice.org.uk/guidance/cg19/chapter/1-Guidance>

¹² Mae archwiliad periodontol yn archwiliad clinigol o'r periodontiwm (deintgig).

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y deintyddion sy'n gweithio yn y practis yn cwblhau cofnodion deintyddol cleifion yn llawn yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion. Rhaid rhoi sylw penodol i wella cofnodion cleifion er mwyn sicrhau y cofnodir cydsyniad dilys a'r rhesymau dros adalw. Yn ogystal â hyn, mae angen i gofnodion Archwiliadau Periodontol Sylfaenol fod yn gyson ac mae angen i nodiadau cleifion gael eu personoli.

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 hwn yn bractis sefydledig, y mae'r prif ddeintydd yn berchen arno ac yn ei arwain, ac a gefnogir gan reolwr practis. Roedd tystiolaeth gref i ddangos ei fod yn bractis deintyddol sy'n canolbwyntio ar y cleifion.

Gwelsom fod amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith sy'n anelu at sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Roedd y polisiâu a'r gweithdrefnau yn cael eu hadolygu'n flynyddol, neu yn ôl yr angen, er mwyn sicrhau bod yr arferion gwaith yn aros yn gyfredol. Er cysondeb, gwnaethom argymhell bod dyddiadau adolygu a chyhoeddi yn cael eu dogfennu'n glir.

Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi a'u bod yn cydweithio'n dda. Gwelsom fod y staff wedi cwblhau hyfforddiant mewn sawl maes.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Y prif ddeintydd sy'n berchen ar 168 Dental Practice, ac ef hefyd yw'r unigolyn cyfrifol enwebedig¹³. Gwelsom fod gan y practis linellau atebolrwydd clir a dywedodd y staff wrthym eu bod yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau.

¹³ystyr "unigolyn cyfrifol" yw cyfarwyddwr, rheolwr, ysgrifennydd neu swyddog arall y sefydliad sy'n gyfrifol am oruchwyllo'r ffordd y caiff practis deintyddol preifat ei reoli (Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017)

Dywedodd pob aelod o'r staff wrthym eu bod yn cydweithio'n dda ac roedd y gydberthynas dda rhyngddynt â'r ffordd roeddent yn rhyngweithio â'r cleifion yn dystiolaeth o hyn. Roedd y staff yn ymwybodol o bolisi chwythu'r chwiban a dywedwyd wrthym eu bod yn hyderus i godi unrhyw broblemau neu bryderon am y gofal a ddarperir i gleifion, naill ai'n uniongyrchol gyda'r deintydd/deintyddion neu reolwr y practis, neu gyda chorff amgen, priodol os oedd angen.

Roedd pob aelod o'r staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion ac ategwyd hyn gan ystod o bolisiâu a gweithdrefnau.

Gwelsom fod pob aelod o'r staff wedi llofnodi taflen i ddangos eu bod wedi darllen y polisiâu a'r gweithdrefnau a'u bod yn eu deall. Dywedodd y staff wrthym fod pob polisi'n cael ei adolygu'n flynyddol neu yn ôl yr angen.

Roedd dyddiadau adolygu a chyhoeddi ar rai o'r polisiâu, ond nid y cyfan ohonynt. Rydym yn argymhell felly y dylid nodi dyddiad adolygu a chyhoeddi pob polisi a gweithdrefn yn glir, er mwyn sicrhau bod y ddogfen fwyaf cyfredol ar gael i'r staff.

Caiff datganiad o ddiben y practis a'r canllawiau i gleifion eu dogfennu yn y wybodaeth i gleifion yn yr adran sy'n trafod ansawdd profiad y claf yn yr adroddiad hwn. Roedd y dogfennau a adolygwyd yn sicrhau cydymffurfiaeth 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 gan y practis dystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus gyfredol hefyd.

Er mwyn cydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, gwnaethom atgoffa'r unigolyn cofrestredig o'i gyfrifoldeb i gynnal ymweliadau yn unol â rheoliad 23. Mae hyn yn golygu bod ganddo gyfrifoldeb cyffredinol am oruchwylio'r ffordd y caiff y gwasanaeth reoleiddiedig ei reoli, ac am sicrhau ansawdd y gwasanaethau a ddarperir.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu'r holl bolisiâu a gweithdrefnau i sicrhau bod y dyddiadau adolygu a chyhoeddi wedi'u dogfennu'n glir.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

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

Nodwyd gennym fod gan yr aelodau o'r staff gontract cyflogaeth a oedd yn cael ei gadw yn ffeiliau'r staff. Yn sgil hyd gwasanaeth y staff yn y practis, roedd diffyg gwybodaeth cyflogaeth ar gael. Fodd bynnag, gwnaeth y staff ddisgrifio'r wybodaeth a fyddai'n ofynnol ar gyfer unrhyw ddechreuwr newydd, gan gynnwys geiradaon, gwiriadau adnabod, cyfweiliad a sesiynau sefydlu. Wrth adolygu'r aelod mwyaf newydd o'r staff, gwelwyd bod rhywfaint o wybodaeth recriwtio ar goll ac mae angen cael gafael ar y wybodaeth hon. Roedd yn cynnwys tystysgrif y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a geiradaon. Roedd y ffurflen sefydlu yn y ffeil wedi'i llofnodi ond nid oedd y meysydd a gwmpesir wedi'u ticio i gadarnhau cymhwysedd a/neu ddealltwriaeth. Rydym yn argymhell, felly, fod y practis yn gwella'r maes hwn ac yn sicrhau bod gwybodaeth yn cael ei cheisio a'i chwblhau'n llawn, yn unol â'r rheoliadau a'r safonau.

Roedd gan y practis systemau arfarnu ar waith ac roedd y rhan fwyaf o'r staff wedi cael arfarniad, fodd bynnag roedd angen arfarniad ar rai o'r staff clinigol.

Gwelsom rai tystysgrifau yn dangos tystiolaeth bod staff wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau sy'n berthnasol i'w rolau ac a oedd yn bodloni'r gofynion o ran datblygiad proffesiynol parhaus (DPP).

Dywedodd y staff wrthym fod y practis yn cynnal cyfarfodydd tîm ffurfiol bob tri mis a gwelsom gofnodion y cyfarfodydd hyn. Rhwng y cyfarfodydd ffurfiol, dywedodd y staff eu bod yn trafod materion yn ddyddiol, ond bod hynny'n digwydd mewn ffordd anffurfiol. Yn ogystal, roedd y tîm yn defnyddio dyddiadur dyddiol i nodi negeseuon ysgrifenedig ar gyfer y tîm. Roedd y dulliau hyn i gyd yn sicrhau bod y 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. Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau clirio'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cynnal ar gyfer pob aelod o'r staff on un. Gwnaethom argymhell y dylai tystysgrif y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd na wnaethom ei gweld ar y diwrnod gael ei chyflwyno i AGIC.

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 imiwnedd ar gyfer pob aelod o'r staff clinigol.

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

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniad blynyddol.

Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ddarparu cadarnhad bod tystysgrif y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd nad oedd ar gael ar ddiwrnod yr ymweliad wedi dod i law a bod gwybodaeth gyflogaeth lawn yn cael ei cheisio a'i chadw ar ffeil.

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 yn ddigonol.

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: 168 Dental Practice

Dyddiad arolygu: 27 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: 168 Dental Practice

Dyddiad arolygu: 27 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
Ansawdd profiad y claf				
Ni nodwyd unrhyw welliannau yn ystod yr arolygiad hwn.				
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Dylai'r darparwr cofrestredig adolygu'r rhaglen o archwiliadau y mae'r practis yn eu cynnal ar hyn o bryd er mwyn sicrhau eu bod yn berthnasol ac yn diwallu anghenion y practis.	Rheoliad 8 (1) (n) a 16 (2) (d) (i) (ii) (iii) Safonau Iechyd a Gofal Llywodraethu, Arweinyddiaet	Crëwyd ffeil archwilio sy'n amlinellu'r archwiliadau i'w cwblhau. Neilltuwyd diwrnod ar 5 Ebrill 2019 i bob deintydd gwblhau archwiliad ar gadw cofnodion. Gan fod y broses o gadw cofnodion	Christopher Hall	Ebrill 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	h ac Atebolrwydd	wedi newid ers yr arolygiad, rydym o'r farn bod yr archwiliad hwn yn berthnasol.		
Rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod y deintyddion sy'n gweithio yn y practis yn cwblhau cofnodion deintyddol cleifion yn llawn yn unol â'r safonau proffesiynol ar gyfer cadw cofnodion. Rhaid rhoi sylw penodol i wella cofnodion cleifion er mwyn sicrhau y gellir cofnodi asesiadau risg cancer. Yn ogystal â hyn, mae angen i gofnodion Archwiliadau Periodontol Sylfaenol fod yn gyson ac mae angen i nodiadau cleifion gael eu personoli.	Rheoliad 20 (1) (a) (i) (ii) Safonau lechyd a Gofal 3.5 Cadw Cofnodion	Yn sgil yr arolygiad, a'r diffyg cofnodion Archwiliadau Periodontol Sylfaenol a'r diffygion yn y broses o gadw cofnodion, cynhaliwyd cyfarfod i egluro trefn ar nodi'r holl wybodaeth a chadw trefn arni i'r nyrsys.	Christopher Hall	Rhagfyr 2018
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Rhaid i'r darparwr cofrestredig adolygu'r holl bolisiâu a gweithdrefnau i sicrhau bod y dyddiadau adolygu a chyhoeddi wedi'u dogfennu'n glir.	Rheoliad 8 (6)	Luniwyd amserlen o'r polisiâu i'w hadolygu.	Christopher Hall	Ionawr 2019
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig sicrhau bod pob aelod o staff yn cael arfarniad blynyddol, wedi'i ddogfennu.	Rheoliad 17 (4) (a) a (b) Safonau	Mae'r holl arfarniadau wedi'u cwblhau ar hyn o bryd, ac mae tystiolaeth o hyn i'w dangos yn yr arolygiad. Fodd bynnag, nid yw'r aelodau mwy newydd o'r staff	Christopher Hall	Ebrill 2019

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
	Iechyd a Gofal 7.1 Y Gweithlu	wedi cael arfarniad am nad ydynt wedi gweithio yma yn ddigon hir eto. Caiff y rhain eu cynnal mewn 6 mis.		
Mae'n rhaid i'r darparwr cofrestredig ddarparu cadarnhad bod tystysgrif y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd nad oedd ar gael ar ddiwrnod yr ymweliad wedi dod i law a bod gwybodaeth gyflogaeth lawn yn cael ei cheisio a'i chadw ar ffeil.	Rheoliad 18 (2) (e) Safonau Iechyd a Gofal 7.1 Y Gweithlu	Mae tystysgrif y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd nad oedd ar gael ar y diwrnod wedi dod i law.	Christopher Hall	Ionawr 2019

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): Christopher Hall

Teitl swydd: Prif Ddeintydd / Perchennog

Dyddiad: 15/01/2019