

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

Practis Deintyddol Talking Teeth,  
Y Waun / Bwrdd Iechyd Prifysgol  
Betsi Cadwaladr

Dyddiad arolygu: 2 Gorffennaf  
2019

Dyddiad cyhoeddi: 3 Hydref 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 Rhyd-y-car**  
**Merthyr Tudful**  
**CF48 1UZ**

Neu

**Ffôn: 0300 062 8163**  
**E-bost: [hiw@gov.wales](mailto:hiw@gov.wales)**  
**Ffacs: 0300 062 8387**  
**Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)**

## Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom .....	5
2.	Crynodeb o'n harolygiad .....	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym.....	8
	Ansawdd profiad y claf .....	9
	Darparu gofal diogel ac effeithiol .....	13
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth .....	22
4.	Beth nesaf? .....	25
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	27
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	28
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	29
	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 iechyd o ansawdd da

## Ein gwerthoedd

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

- Annibynnol
- Gwrthrychol
- Gofalgar
- Cydweithredol
- Awdurdodol

## Ein blaenoriaethau

Drwy ein gwaith, ein nod yw:

Rhoi sicrwydd:

Cynnig barn annibynnol ar ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arfer da

Dylanwadu ar bolisi a safonau:

Defnyddio'r hyn rydym yn ei ganfod i ddylanwadu ar bolisi, safonau ac arfer

# 1. Yr hyn a wnaethom

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad lle rhoddwyd rhybudd o Bractis Deintyddol Talking Teeth yn The Old Post Office, Holyhead Road, Y Waun, LL14 5NA, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar 2 Gorffennaf 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o arolygwyr AGIC (arweinydd yr arolygiad), un o uwch-arolygwyr AGIC (cysgodi) ac adolygydd cymheiriaid deintyddol.

Ystyriodd AGIC i ba raddau yr oedd y gwasanaeth yn bodloni Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, y 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 Practis Deintyddol Talking Teeth, Y Waun yn darparu gwasanaeth deintyddol cyfeillgar a phroffesiynol i'w gleifion. Fodd bynnag, gwnaethom nodi nifer o feysydd y dylid eu gwella i gefnogi'r broses o ddarparu gofal yn ddiogel ac yn effeithiol.

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
- Gofyn am farn cleifion
- Roedd y deintyddfeydd yn cynnwys offer priodol, yn daclus ac yn drefnus.
- Roedd trefniadau priodol ar waith i ddefnyddio pelydr-X yn ddiogel
- Roedd trefniadau priodol ar waith ar gyfer atal a rheoli heintiau
- Mae cofnodion clinigol da iawn yn cael eu cynnal.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau y caiff llawr yr ystafell ddihalogi ei atgyweirio neu ei newid ac y caiff y bwrdd sgyrtin ei selio
- Sicrhau y caiff gwastraff gypswm, dannedd a dynnwyd a meddyginiaethau sydd wedi mynd heibio eu dyddiadau defnyddio eu hychwanegu at y cytundeb gwasanaeth gwastraff clinigol
- Sicrhau bod unrhyw olion o sment deintyddol yn cael eu tynnu o'r uned ddeintyddol a'r gadair yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod
- Gosod pob blwch offer miniog ar y wal neu ei storio mewn crud penodol
- Cynnal archwiliadau sicrhau ansawdd delweddau pelydr-X yn rheolaidd
- Cynnal rhaglen o archwiliadau clinigol.

Gwnaethom nodi nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Rheoliad 22 (2) (a) – Addaswydd mangreoedd na Rheoliad 31 (3) (b) – Dadebru.

Roedd y rhain yn faterion difrifol ac felly cyflwynwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio i'r gwasanaeth. Adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, cafodd AGIC sicrwydd digonol ynghylch y camau gweithredu a gymerwyd i fynd i'r afael â'r gwelliannau sydd eu hangen. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

### 3. Yr hyn a nodwyd gennym

#### **Cefndir y gwasanaeth**

Mae Practis Deintyddol Talking Teeth yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Y Waun. 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 dau ddeintydd, dwy nyrs ddeintyddol, dwy nyrs ddeintyddol dan hyfforddiant a dau dderbynnydd. Rheolwr yr Ardal yw rheolwr y practis.

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 (Ile'r oedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.*

Gwelsom dystiolaeth bod y practis yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion. Cadarnhaodd yr adborth a gawsom fod y cleifion yn fodlon iawn ar y gwasanaeth a ddarparwyd iddynt.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn am y gwasanaethau deintyddol a ddarperir.

Cawsom gyfanswm o 25 o holiaduron wedi'u cwblhau, a chwblhawyd y rhan fwyaf ohonynt gan gleifion a oedd wedi'u cofrestru â'r practis ers llai na blwyddyn i fwy na dwy flynedd.

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

Roedd y sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron yn cynnwys y canlynol:

*"Practis deintyddol da, staff cyfeillgar"*

*"Mae pob aelod o'r staff yn hyfryd ac yn gymwynasgar"*

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Nododd un claf:

*"Peidio â chanslo apwyntiadau gan adael misoedd rhyngddynt. Rhedeg ar amser yn fwy"*

## Cadw'n iach

### Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd digon o wybodaeth bwrpasol ar gael am hybu iechyd deintyddol yn y dderbynfa / ardal aros, a oedd yn golygu y gallai cleifion gael gwybodaeth a allai eu helpu i ofalu am iechyd y geg. Roedd posteri a thafleuni 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 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 ffioedd GIG ar gael i'w gweld yn yr ardal aros a oedd yn golygu y gallai cleifion GIG gael gwybodaeth am gost eu triniaeth. Fodd bynnag, nid oedd gwybodaeth am gostau ar gyfer triniaeth breifat wedi'i harddangos. Aeth y practis ati ar unwaith i drefnu bod y wybodaeth hon ar gael i gleifion yn ystod ein hymweliad.

Roedd arwydd 'Dim Smygu' i'w weld a oedd yn cadarnhau bod pwyslais yn cael ei roi ar gydymffurfio â deddfwriaeth mangreoedd di-fwg<sup>1</sup>.

## **Gofal gydag urddas**

Yn ddieithriad, roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn eu bod wedi cael eu trin â pharch wrth ymweld â'r practis.

Roedd gan y practis drefniadau i ddiogelu preifatrwydd cleifion, gan gynnwys ardaloedd lle gallai cleifion gael sgysiau preifat â'r staff. Roedd galwadau ffôn hefyd yn cael eu hateb yn breifat, allan o glyw cleifion.

Nodwyd gennym fod Naw Egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol<sup>2</sup> ar gael i gleifion ar gais yn ardal y dderbynfa. 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 ar gyfer cleifion**

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 pob un o'r cleifion wrthym eu bod

---

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

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

wedi cael eu hysbysu am gost unrhyw driniaeth bob amser cyn iddynt gael y driniaeth.

Hefyd, roedd tystiolaeth bod cynlluniau ac opsiynau triniaeth wedi'u nodi yn y 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 ardaloedd aros hefyd. Roedd gan y practis ei daflen wybodaeth ei hun i gleifion a oedd ar gael yn y dderbynfa. Roedd y daflen yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

### **Cyfathrebu'n effeithiol**

Dywedodd y mwyafrif o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn gallu siarad â'r staff yn eu dewis iaith bob amser. Dywedwyd wrthym fod un aelod o'r staff yn gallu cyfathrebu'n ddwyieithog â chleifion. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y gwasanaeth hwn yn cael ei hyrwyddo. Aeth y practis ati ar unwaith i drefnu bod y poster iaith Gwaith yn cael ei arddangos wrth ddesg y dderbynfa. Mae brand iaith Gwaith yn ffordd hawdd o hyrwyddo gwasanaethau Cymraeg drwy nodi siaradwyr Cymraeg.

### **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 amseroedd eu hapwyntiadau.

Dywedodd llai na thraean 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. Roedd rhif ffôn brys ar gyfer y gwasanaeth y tu allan i oriau ar gael ar beiriant ateb y practis, pe bai angen triniaeth ddeintyddol frys y tu allan i oriau ar gleifion. Fodd bynnag, nodwyd gennym nad oedd y rhif wedi'i arddangos wrth y brif fynedfa. Tynnwyd sylw'r rheolwr cofrestredig at hyn, a drefnodd i'r manylion gael eu harddangos wrth y brif fynedfa ar unwaith.

Cadarnhaodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur eu bod yn ei chael hi'n hawdd iawn neu'n eithaf hawdd cael apwyntiad pan oedd ei angen arnynt.

### **Gofal unigol**

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

Gwelsom sampl o gofnodion cleifion ac roeddent yn fanwl iawn ac o safon uchel ar y cyfan. Roedd opsiynau triniaeth wedi'u cofnodi a gofynnwyd i bob claf am gydsyniad i driniaeth.

Cadarnhaodd pob un ond 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. Roedd hyn yn golygu bod y practis yn ymrwymedig i sicrhau bod pawb yn cael cynnig yr un cyfleoedd a'r un driniaeth deg.

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

### **Gwrando a dysgu o adborth**

Gwelsom fod gan y practis weithdrefn gwyno ysgrifenedig ar gyfer triniaeth breifat a thriniaeth y GIG. Roedd y gweithdrefnau i'w dilyn er mwyn gwneud cwyn neu godi pryder wedi'u harddangos yn amlwg yn yr ardal aros.

Gwelsom dystiolaeth bod gan y practis systemau i gofnodi unrhyw gwynion a gyflwynwyd, eu monitro ac ymateb iddynt. Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylid datblygu ffeil cwynion benodol, fel cofnod canolog ar gyfer cynnydd, camau gweithredu a chanlyniad cwynion, ac i nodi unrhyw themâu. Cytunodd rheolwr y practis i roi hyn ar waith ar unwaith.

Gwnaethom drafod system y practis i gael adborth gan gleifion; mae'r practis yn gwneud hyn drwy ddarparu holiaduron i gleifion yn y dderbynfa. Ar ôl dadansoddi'r adborth, caiff y manylion eu trafod â'r tîm deintyddol a gwelsom fod canlyniadau'r arolwg diweddaraf yn hynod o gadarnhaol. Gwelsom hefyd fod y practis yn arddangos dadansoddiad o adborth y cleifion yn yr ardal aros. Dangosodd hyn i gleifion a oedd yn ymweld â'r practis fod eu hadborth wedi'i ystyried a bod y practis wedi gweithredu arno er mwyn dysgu a gwella'r gwasanaeth.

Gwelsom hefyd fod blwch sylwadau ar gael yn yr ardal aros er mwyn i gleifion roi adborth ychwanegol neu adael awgrymiadau yn ddiennw.

## Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom dystiolaeth bod contractau cynnal a chadw amrywiol ar waith er mwyn sicrhau bod yr amgylchedd a'r cyfleusterau'n ddiogel ac mewn cyflwr da.

Gwelsom fod y practis yn cael ei reoli gyda'r bwriad o gyrraedd y safonau perthnasol i sicrhau iechyd, diogelwch a lles y staff a'r cleifion. Fodd bynnag, gwelwyd bod angen gwneud rhai gwelliannau o ran darparu gofal diogel ac effeithiol.

### Gofal diogel

#### Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Ni leisiwyd unrhyw bryderon gan y cleifion ynghylch glendid y practis deintyddol; roedd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur o'r farn bod y practis deintyddol yn lân iawn neu'n gymharol lân.

Fodd bynnag, yn ystod ein taith o amgylch y safle, gwelsom nad oedd y practis yn cyrraedd safonau addas o lendid ar y cyfan, ac roedd angen glanhau rhai ardaloedd yn fwy trylwyr. Gwelsom dystiolaeth o hyn fel isod:

- Roedd llwch ar y silff ffenestr yn yr ystafell Orthopantomogram<sup>3</sup> (OPG), ac nid oedd y bin gwastraff clinigol wedi cael ei wagio
- Roedd llwch ar y silff ffenestr yn nhoiled y staff, roedd y rholiau papur tŷ bach sbâr wedi'u gadael allan ac nid oedd y sinc wedi cael ei lanhau

---

<sup>3</sup> Mae OPG (Orthopantomogram) yn sgan sy'n rhoi golygfa banoramig o'ch gên a'ch dannedd. Gall y sgan roi gwybodaeth am gefnddannedd, colli esgyrn, asesiad orthodontig, trawma i'r ên, poen ddeintyddol, neu gellir ei ddefnyddio mewn archwiliad deintyddol cyffredinol.

- Roedd yr ystafell storio yn cynnwys rholiau papur tŷ bach sbâr a oedd wedi'u gadael allan
- Roedd yr ystafell ddihalogi yn cael ei defnyddio i storio mopiau a bwcedi
- Roedd rholiau papur tŷ bach sbâr wedi'u gadael allan yn nhoiled y cleifion, roedd y sinc yn llychlyd ac nid oedd wedi cael ei lanhau ac nid oedd y bin gwastraff cyffredinol wedi cael ei wagio.

Roedd y materion hyn yn atal glanhau effeithiol, ac o ganlyniad gallai beri risg o ran rheoli heintiau i'r cleifion a'r staff.

Mae'r rhain yn faterion difrifol ac felly cyflwynwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio i'r gwasanaeth. Adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, cafodd AGIC sicrwydd digonol ynghylch y camau gweithredu a gymerwyd i fynd i'r afael â'r gwelliannau sydd eu hangen. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

Roedd toiledau ar gael at ddefnydd y staff a'r cleifion. Roedd arwyddion clir i'r cyfleusterau. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod bagiau cynhyrchion mislif anghywir yn cael eu defnyddio yn y biniau gwaredu deunyddiau mislif. Tynnwyd sylw'r rheolwr cofrestredig at hyn a aeth ati ar unwaith i gysylltu â'r contractwr gwastraff yn ystod ein harolygiad, i sicrhau bod leiniau cywir yn cael eu darparu.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant tân. 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 yn weladwy, ac roedd poster iechyd a diogelwch yn cael ei arddangos yn y practis. Gwelsom fod y poster yn cynnwys manylion cyswllt y cynrychiolydd iechyd a diogelwch yn y practis. Fodd bynnag, nid oedd yn cynnwys manylion cyswllt yr Awdurdod Gweithredol Iechyd a Diogelwch (HSE) lleol. Rhoddwyd sicrwydd i ni ar lafar gan reolwr y practis y byddai'r manylion cyswllt lleol yn cael eu cynnwys. Roedd ymarferion tân rheolaidd yn cael eu cynnal a'u cofnodi.

Roedd amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith yn y practis, yn ogystal ag asesiadau risg amrywiol, megis iechyd a diogelwch a thân. Roedd pob asesiad risg yn gyfredol a gwelsom dystiolaeth bod y rhain yn cael eu hadolygu'n rheolaidd. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd gan y practis bolisi cynnal a chadw'r adeilad ar waith.

Gwelsom fod angen diweddarau polisi inocwleiddio y practis i gynnwys y manylion cyswllt cywir ar gyfer y tîm iechyd galwedigaethol lleol.

## Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Datblygu polisi rheoli a chynnal a chadw'r adeilad
- Adolygu a diweddarau'r polisi Inocwleiddio

## 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>4</sup>. Roedd y cyfleuster yn lân, yn drefnus ac yn cynnwys offer priodol. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod llawr yr ystafell ddihalogi wedi rhwygo ac nid oedd ymylon y bwrdd sgyrtin wedi'u selio yn llawn. Mae hyn yn peri problem rheoli heintiau gyda risg o groes-heintio, oherwydd ni ellir glanhau'r llawr na'r ardaloedd heb eu selio yn effeithiol.

Gwnaethom ystyried y trefniadau dihalogi ac roedd y broses a welsom yn foddhaol. Dangosodd y staff y broses ddihalogi a gwelsom y canlynol:

- Roedd yr offer a ddefnyddir i lanhau a sterileiddio offerynnau mewn cyflwr da
- Roedd offerynnau'n cael eu storio'n briodol a'u dyddio
- Roedd offer diogelu personol ar gael i amddiffyn staff rhag anaf a/neu haint.
- Roedd y cynwysyddion storio offerynnau yn gryf ac roedd ganddynt gaeadau.

Gwelsom fod y gweithdrefnau a ddilynir i lanhau, sterileiddio a storio offerynnau yn cyd-fynd â'r canllawiau arfer gorau diweddaraf.

---

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

Gwelsom dystiolaeth bod archwiliad rheoli heintiau wedi cael ei gynnal gan ddefnyddio adnoddau archwilio cydnabyddedig, gan gynnwys adnodd archwilio Deoniaeth Cymru sy'n cyd-fynd â chanllawiau WHTM 01-05. Cydnabuwyd bod hyn yn arfer sy'n werth ei nodi am fod yr archwiliad yn gynhwysfawr. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth bod cynllun gweithredu ar waith. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff cynllun gweithredu ei ddatblygu ac y cymerir camau priodol.

Roedd gan y practis raglen cynnal a chadw ddyddiol er mwyn gwirio'r offer sterileiddio. Roedd llyfr cofnod ar gael ar gyfer defnyddio'r awtoclaf<sup>5</sup> a gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau diogelwch yn cael eu cynnal ar ddechrau a diwedd y dydd.

Roedd gan y practis system i reoli gwastraff mewn ffordd briodol a diogel. Roedd contractau ar gael ar gyfer gwaredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (domestig). Fodd bynnag, gwnaethom argymhell y dylid ychwanegu gwastraff gypswm, dannedd a dynnwyd a meddyginiaethau sydd wedi mynd heibio'u dyddiadau defnyddio at y cytundeb contract, a chytunodd y rheolwr cofrestredig i drefnu hyn.

Gwelsom fod y pecyn gollyngiadau mercwri yn hen. Tynnwyd sylw'r rheolwr cofrestredig at hyn, a drefnodd i becyn newydd gyrraedd y diwrnod canlynol.

Roedd polisi rheoli heintiau ar waith, a oedd yn cyfeirio at hylendid dwylo, trin a thrafod a gwaredu gwastraff clinigol yn ddiogel a threfniadau cadw tŷ a glanhau. Fodd bynnag, gwelsom fod y polisi yn cyfeirio at y Memorandwm Technegol lechyd yn Lloegr ac nid WHTM 01-05. Gwelsom hefyd nad oedd y polisi yn cynnwys gwybodaeth am hyfforddiant gorfodol. Diweddarwyd y polisi yn ystod ein harolygiad.

Roedd trefniadau priodol ar waith yn y practis i ymdrin ag anafiadau a achosir gan gyfarpar miniog. Gwelsom gofnodion yn ymwneud â 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 firysau a gludir yn y gwaed.

---

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



## Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau'r canlynol:

- Y caiff llawr yr ystafell ddihalogi ei atgywirio neu ei newid ac y caiff ymylon y bwrdd sgyrtin eu selio er mwyn helpu i lanhau'r llawr yn effeithiol.
- Y caiff gwastraff gypswm ei ychwanegu at y cytundeb gwasanaeth gwastraff clinigol.

## Rheoli meddyginiaethau

Roedd gan y gwasanaeth 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) diweddaraf ac roedd gan y gwasanaeth un swyddog cymorth cyntaf penodedig.

Roedd y cyfarpar a'r 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. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd pecyn dadebru y practis yn cynnwys yr holl gyfarpar sydd ei angen ar gyfer argyfwng meddygol plentyn. Gwelsom nad oedd gan y practis fwgwd â chrynodiad uchel i blentyn, mygydau ocsigen clir ar gyfer meintiau 0, 2 a 3; ac nid oedd y pecyn yn cynnwys unrhyw badiau diffibriliwr ar gyfer plant llai na 25kg. Roedd hyn yn golygu y gallai plant fod mewn perygl o waethygu'n glinigol pe bai argyfwng.

Roedd y rhain yn faterion difrifol ac felly cyflwynwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio i'r gwasanaeth. Adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, cafodd AGIC sicrwydd digonol ynghylch y camau gweithredu a gymerwyd i fynd i'r afael â'r gwelliannau sydd eu hangen. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad B.

## 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, ac roedd polisiâu diogelu ar waith. Fodd bynnag, gwelsom fod angen i'r polisi gynnwys mwy o wybodaeth am ddiogelu oedolion. Rhoddwyd sicrwydd i ni ar lafar gan reolwr y practis y bydd y polisi yn cael ei ddiweddarau. Gwnaethom argymhell hefyd y dylai'r polisi gynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol, i hysbysu'r staff am y camau i'w cymryd pe bai mater diogelu yn codi. Cawsom gadarnhad yn dilyn ein hymweliad fod hyn wedi cael ei roi ar waith.

Roedd y practis wedi penodi aelod o staff i arwain materion diogelu, a oedd yn gyfrifol am sicrhau bod y polisi diogelu yn cael ei ddilyn ac sy'n gallu rhoi cyngor ac arweiniad i staff ar faterion diogelu. Gwelsom dystiolaeth fod yr holl staff clinigol wedi cael hyfforddiant ar amddiffyn plant ac oedolion sy'n agored i niwed

Cadarnhaodd y staff y gwnaethom siarad â nhw eu bod yn teimlo eu bod yn gallu codi unrhyw bryderon sy'n gysylltiedig â gwaith gyda'r prif ddeintydd a'u bod yn hyderus y byddai'n ymateb i'r pryderon hynny.

Disgrifiodd y practis y gwiriadau cyn cyflogi a fyddai'n cael eu cynnal mewn perthynas ag unrhyw aelodau newydd o staff cyn iddynt ymuno â'r practis. Roedd hyn yn cynnwys gwirio geirdaon a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd<sup>6</sup> ar staff sy'n briodol i'r gwaith a wneir ganddynt. Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o 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 archwilio'r cyfleusterau clinigol a gwelsom fod y deintyddfeydd yn cynnwys cyfarpar perthnasol ar gyfer diogelwch cleifion. Roedd y deintyddfeydd yn drefnus, yn lân ac yn daclus. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod olion o sment deintyddol ar yr uned ddeintyddol ac ar ochr y gadair ddeintyddol yn y deintyddfa ar y llawr gwaelod. Nid oedd y deintyddfa yn cael ei defnyddio ar ddiwrnod yr arolygiad a rhoddwyd sicrwydd i ni ar lafar y byddai'r sment deintyddol yn cael ei dynnu cyn y caiff ei defnyddio i drin cleifion. Gwelsom hefyd nad oedd y blwch offer miniog wedi'i osod ar y wal na'i gadw mewn crud yn y deintyddfeydd.

Gwelsom dystiolaeth bod trefniadau addas ar waith i ddefnyddio offer radiograffeg (pelydr-x) yn ddiogel ac roedd y practis yn cynnal archwiliadau i sicrhau ansawdd y delweddau pelydr-x. Fodd bynnag, dim ond tystiolaeth o un archwiliad wedi'i gwblhau a welsom. Argymhellwn fod archwiliadau sicrhau ansawdd delweddau pelydr-X yn cael eu cynnal yn rheolaidd.

---

<sup>6</sup> Mae'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd yn helpu cyflogwyr i wneud penderfyniadau recriwtio mwy diogel ac atal pobl anaddas rhag gweithio gyda grwpiau sy'n agored i niwed, gan gynnwys plant. Mae'n cymryd lle'r Swyddfa Cofnodion Troseddol a'r Awdurdod Diogelu Annibynnol.

Nid oedd y tystysgrifau cyfarpar ymbelydredd ar gael i'w harchwilio yn ystod ein hymweliad. Fodd bynnag, rhoddwyd sicrwydd i ni ar lafar gan y rheolwr cofrestredig fod y cyfarpar ymbelydredd wedi cael ei gynnal a'i gadw. Anfonwyd y tystysgrifau i AGIC ar unwaith yn dilyn ein hymweliad.

Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ymbelydredd ïoneiddio.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Sicrhau bod unrhyw olion o sment deintyddol yn cael eu tynnu o'r uned ddeintyddol a'r gadair yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod
- Gosod pob blwch offer miniog ar y wal neu ei osod mewn crud penodol
- Sicrhau y caiff archwiliadau sicrhau ansawdd delweddau pelydr-X eu cynnal yn rheolaidd.

## 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 y practis wedi cwblhau archwiliadau perthnasol megis; ansawdd pelydr-X, croes-heintio a chofnodion clinigol. Fodd bynnag, nid oedd gan y practis raglen benodedig ar waith i gynnal amrywiaeth eang o archwiliadau clinigol. Argymhellwn fod y practis yn rhoi rhaglen o archwiliadau ar waith drwy gydol y flwyddyn, a ddylai hefyd gynnwys yr Archwiliad Clinigol ac Adolygiad gan Gymheiriaid (CAPRO) o archwiliadau rhagnodi gwrthfotigau a rhoi'r gorau i smygu. Argymhellwn fod y practis yn defnyddio templedi archwilio Deoniaeth Cymru<sup>7</sup>.

---

<sup>7</sup><https://www.walesdeanery.org/cy>

## Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis roi rhaglen o archwiliadau clinigol ar waith a defnyddio templedi archwilio Deoniaeth Cymru.

## Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Wrth drafod â'r rheolwr cofrestredig a rheolwr y practis, 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 rheolwr cofrestredig wrthym fod trefniadau ar waith i'r practis ddefnyddio adnodd datblygu practisau Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth Deoniaeth Cymru. Mae'r Matrics Aeddfedrwydd yn adnodd datblygu tîm ar gyfer practisau deintyddol sy'n annog y tîm i ganolbwyntio ar arfer gorau, ansawdd a diogelwch, gofynion deddfwriaethol a sut mae'n gweithio.

## 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 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. Gwelsom hefyd fod polisi penodol ar waith ar gyfer y Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR). Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y polisi diogelu data yn adlewyrchu'r GDPR. Rhoddwyd sicrwydd i ni ar lafar gan reolwr y practis y bydd y polisi yn cael ei ddiweddarau yn ôl yr angen.

## Cadw cofnodion

Cafodd sampl o gofnodion cleifion pob deintydd ei hadolygu. Ar y cyfan, roedd tystiolaeth bod y practis yn cwblhau cofnodion clinigol i safon uchel iawn, sy'n dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i ddarparu er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant cleifion.

Ym mhob achos, roedd y cofnodion a adolygwyd gennym wedi'u teilwra'n unigol ar gyfer y claf hwnnw ac yn cynnwys dynodyddion cleifion priodol, hanes deintyddol blaenorol a rheswm dros yr apwyntiad. Gwelsom fod pob elfen sy'n

ofynnol wedi cael ei recordio. Roedd y cofnodion yn glir iawn, yn ddarllenadwy ac o ansawdd rhagorol.

## Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth

*Ystyriwyd y ffordd y mae'r gwasanaethau yn cael eu rheoli a'u harwain ac a yw'r gweithle a'r diwylliant sefydliadol yn helpu i ddarparu gofal diogel ac effeithiol. Ystyriwyd hefyd y ffordd y mae'r gwasanaethau'n adolygu ac yn monitro eu perfformiad eu hunain yn erbyn y Safonau Iechyd a Gofal.*

Gwelsom fod gan y ddeintyddfa arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

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 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.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Gwelsom fod gan y ddeintyddfa arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

Perchennog Practisau Deintyddol Talking Teeth yw'r rheolwr cofrestredig hefyd<sup>8</sup> a rheolwr y practis yw'r unigolyn cyfrifol enwebedig<sup>9</sup>.

Dywedodd y staff wrthym eu bod yn teimlo'n hyderus i godi unrhyw faterion neu byderon yn uniongyrchol gyda'r perchennog, y prif ddeintydd neu reolwr y practis 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.

---

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

<sup>9</sup> Ystyr "unigolyn cyfrifol" yw cyfarwyddwr, rheolwr, ysgrifennydd neu swyddog arall y sefydliad sy'n gyfrifol am oruchwyllo'r ffordd y caiff practis deintyddol preifat ei reoli (Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat 2017)

Nodwyd gennym fod y staff yn glir ac yn wybodus am eu rolau a'u cyfrifoldebau. Roedd y staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion ac ategwyd hyn gan ystod o bolisiâu a gweithdrefnau a oedd ar gael yn electronig ac ar ffurf copi caled. Gwelsom dystiolaeth bod y staff wedi llofnodi'r polisiâu i gadarnhau eu bod wedi'u darllen a'u deall. Fodd bynnag, gwelsom fod y ffeil polisiâu a gweithdrefnau ar ffurf copi caled yn anodd ei darllen, am nad oedd y polisiâu wedi'u mynegeo na'u rhifo. Argymhellwn fod pob polisi yn cael ei fynegeo a'i rifo yn ôl yr angen. Roedd pob polisi a gweithdrefn yn cynnwys rhif dyroddi a/neu ddyddiad adolygu. Roedd hyn yn sicrhau bod polisiâu'n cael eu hadolygu'n rheolaidd er mwyn sicrhau bod arferion lleol yn gyfredol.

Gwelsom fod angen i'r practis ddatblygu polisi rheoli cofnodion, a gwelsom fod angen adolygu a diweddarau'r polisi cydsyniad i gynnwys manylion am Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005.

Gwelsom gopi o'r Datganiad o Ddiben a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol yn ôl Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

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

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis wneud y canlynol:

- Datblygu polisi rheoli cofnodion
- Diweddarau'r polisi cydsyniad, i gynnwys manylion am Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005.

## 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 pholisiâu a gweithdrefnau perthnasol.

Gwelsom dystysgrifau a oedd yn dangos bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau ac yn bodloni'r gofynion o ran Datblygiad Proffesiynol Parhaus (DPP).

Dyweddod 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'r prif ddeintydd 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.



## 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 am ddiogelwch cleifion a gafodd eu huwchgfyfeirio a'u datrys yn ystod yr arolygiad
- Atodiad B: Yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiogelwch cleifion lle rhoddwyd 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 mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn

Os byddwn yn nodi unrhyw achosion difrifol o dorri rheoliadau a phryderon o ran diogelwch a llesiant y cleifion sy'n defnyddio'r gwasanaeth, hysbysir darparwr cofrestredig y gwasanaeth 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 er mwyn rhoi sicrwydd i AGIC a'r cyhoedd yr eir i'r afael â'r canfyddiadau a nodwyd yn ddigonol.

O ganlyniad i ganfyddiadau'r arolygiad hwn, dylai'r gwasanaeth wneud y canlynol:

- Sicrhau nad yw'r canfyddiadau yn systemig ar draws rhannau eraill o'r sefydliad ehangach
- Rhoi'r wybodaeth ddiweddaraf i AGIC pan fydd camau yn dal i fod heb eu cymryd a/neu ar y gweill, er mwyn cadarnhau pan fyddant wedi cael eu cwblhau.

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

## 5. Sut rydym yn arolygu 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 i ba raddau y mae'r practis yn bodloni'r rheoliadau hyn, yn ogystal â [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio 1999](#), [Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio \(Cysylltiad Meddygol\) 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'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad

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

<b>Pryderon uniongyrchol a nodwyd</b>	<b>Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion</b>	<b>Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC</b>	<b>Sut y cafodd y pryder ei ddatrys</b>
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn.			

## Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

### Gwasanaeth: Practis Deintyddol Talking Teeth, y Fflint

### Dyddiad arolygu: 2 Gorffennaf 2019

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw bryderon uniongyrchol am ddiffyg cydymffurfio sy'n ymwneud â diogelwch y cleifion a nodwyd yn ystod yr adolygiad lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith sy'n nodi'r camau brys y mae'n eu cymryd.

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r practis sicrhau ei fod yn darparu amgylchedd glân a diogel.	Rheoliad 22 (2) (a)	Cwblhawyd 02/07/19  Glanhawyd / gwagiwyd silffoedd ffenestri a thoiled y cleifion (sinc a bin) ar unwaith ar ôl yr archwiliad.  Parhaus:  Hapwiriadau rheolaidd i'w cwblhau gan y prif nyrs a hefyd gan Berchennog y Practis a Rheolwr yr Ardal yn ystod ymweliadau. Cofnodion Glanhau Dyddiol i gael eu gwirio yn ystod pob ymweliad hefyd.	Q. Jaffri	Cwblhawyd
Rhaid i'r practis sicrhau bod pecyn cyfarpar dadebru digonol ar gael bob amser.	Rheoliad 31 (3) (b)	Cwblhawyd. Archebwyd yr holl gyfarpar ar adeg yr arolygiad	Q. Jaffri	Cwblhawyd

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		<p>2/7/19 ac mae bellach wedi cyrraedd.</p> <p>Mae'r cofnodion wedi cael eu diwygio i ddangos dyddiadau dod i ben i sicrhau cydymffurfiaeth bob amser. Mae hyn hefyd yn cynnwys dyddiadau dod i ben ar eitemau'r Pecyn Cymorth Cyntaf yn ogystal â'r caledwedd Brys a ddefnyddir.</p>		

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 roi ar waith.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth: Q. Jaffri**

**Enw (priflythrennau): Q. Jaffri**

**Swydd: Perchennog y Practis**

**Dyddiad: 5 Gorffennaf 2019**

## Atodiad C – Cynllun gwella

### Gwasanaeth: Practis Deintyddol Talking Teeth, y Waun

### Dyddiad arolygu: 2 Gorffennaf 2019

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

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
<b>Ansawdd profiad y claf</b>				
Dd/G				
<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>				
Datblygu polisi rheoli a chynnal a chadw'r adeilad.	.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch; PRD 8			
Adolygu a diweddarau'r polisi Inocwleiddio				
Sicrhau y caiff llawr yr ystafell ddihalogi ei atgyweirio neu ei newid ac y caiff ymylon y bwrdd sgyrtin eu selio er mwyn helpu i lanhau'r llawr yn effeithiol.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi, PDR 22			

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Sicrhau y caiff gwastraff gypswm, dannedd a dynnwyd a meddyginiaethau sydd wedi mynd heibio eu dyddiadau defnyddio eu hychwanegu at y cytundeb gwasanaeth gwastraff clinigol.				
Sicrhau bod unrhyw olion o sment deintyddol yn cael eu tynnu o'r uned ddeintyddol a'r gadair yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod.	2.9 Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol; PDR 22			
Gosod pob blwch offer miniog ar y wal.				
Sicrhau y caiff archwiliadau sicrhau ansawdd delweddau pelydr-X eu cynnal yn rheolaidd.				
Rhoi rhaglen o archwiliadau clinigol ar waith a defnyddio templedi archwilio Deoniaeth Cymru.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol; PDR 8			
<b>Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth</b>				
Datblygu polisi rheoli cofnodion Polisi cydsyniad i gynnwys manylion am Ddeddf Galluedd Meddyliol 2005.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd; PDR 8			



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 roi ar waith.

## **Cynrychiolydd y gwasanaeth**

**Enw (priflythrennau):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**