

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

Practis Deintyddol The Gables

Dyddiad arolygu: 03 Medi 2019

Dyddiad cyhoeddi: 4 Rhagfyr  
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 .....	15
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth.....	23
4.	Beth nesaf? .....	26
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	28
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys 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 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 The Gables, 6 Plas Uchaf Avenue, Prestatyn, Sir Ddinbych, LL19 9NR ar 3 Medi 2019.

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

Ystyriodd AGIC sut roedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 a deddfwriaeth a chanllawiau perthnasol eraill.

Ceir rhagor o fanylion am y ffordd rydym yn cynnal arolygiadau deintyddol yn Adran 5 ac ar ein gwefan.

## 2. Crynodeb o'n harolygiad

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod Practis Deintyddol The Gables yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion mewn amgylchedd dymunol a bod ganddo staff cyfeillgar, proffesiynol ac ymroddedig.

Cadarnhaodd yr adborth a gawsom fod y cleifion yn fodlon iawn ar y gwasanaeth a ddarparwyd iddynt.

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 gan y practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

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

- Rhoddwyd digon o wybodaeth i'r cleifion i'w galluogi i wneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth, a gwelsom dystiolaeth bod y cleifion yn fodlon ar y driniaeth a'r gwasanaeth a ddarperir
- Gwelsom dystiolaeth fod y gwasanaeth yn cael ei redeg yn dda iawn a bod systemau effeithiol ar waith i gefnogi rheolwyr ac arweinwyr y practis yn gyffredinol
- Roedd y ddeintyddfa yn daclus, wedi'i threfnu'n dda, yn lân iawn ac yn cynnwys offer priodol.
- Roedd y cofnodion clinigol o safon dda iawn.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Cynnal rhaglen ehangach o archwiliadau clinigol
- Rhoi rhestr wirio cynnal a chadw ddyddiol ar waith ar gyfer yr ystafell ddihalogi
- Sicrhau bod yr holl brofion ac archwiliadau ar gyfer yr awtoclaf a'r cyfarpar uwchsain yn cael eu cofnodi
- Cwblhau rhestr wirio Adnodd Gwella Ansawdd Deoniaeth Cymru ar gyfer Ymbelydredd Ioneiddio.

Gwnaethom nodi nad oedd y gwasanaeth yn cydymffurfio â Rheoliad 13 (4) (a) – Ansawdd y driniaeth a'r gwasanaethau eraill a ddarperir na Rheoliad 31 (3) (b) – Dadebru.

Tudalen 6 o 34

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 The Gables, Prestatyn yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Sir Ddinbych.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys un prif ddeintydd, un nyrs ddeintyddol a rheolwr practis dynodedig.

Mae'r practis yn cynnig amrywiaeth o wasanaethau deintyddol cyffredinol preifat.



## Ansawdd profiad y claf

*Cawsom sgwrs â'r cleifion, eu perthnasau, eu cynrychiolwyr a/neu eu heiriolwyr (lle roedd hynny'n briodol) er mwyn sicrhau bod safbwynt y claf yn ganolog i'n dull o arolygu.*

Ar y cyfan, gwelsom dystiolaeth bod Practis Deintyddol The Gables yn darparu gofal diogel ac effeithiol i'w gleifion mewn amgylchedd dymunol iawn, a bod ganddo staff cyfeillgar, proffesiynol ac ymroddedig.

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 29 o holiaduron wedi'u cwblhau, a chwblhawyd y rhan fwyaf ohonynt gan gleifion a oedd wedi'u cofrestru â'r practis ers dros dwy flynedd.

Roedd yr adborth gan y cleifion yn gadarnhaol iawn ar y cyfan. Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur fod y gofal a'r driniaeth a ddarperir yn ardderchog neu'n dda iawn.

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

*"Gwasanaeth a gofal rhagorol i mi a'm teulu"*

*"Gwasanaeth a staff o'r radd flaenaf. Maent bob amser yn gymwynasgar ac yn barod i helpu. Maent yn gymwynasgar iawn pan fydd achosion brys ac yn gweld cleifion yn brydlon. Gwych. Diolch"*

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Roedd y cleifion yn fodlon ar y gwasanaeth ac ni wnaethant nodi unrhyw welliannau. Dywedodd rhai o'r cleifion wrthym:

*"Mae gan y practis wasanaeth a staff arbennig yn barod. Ni all wella am ei fod eisoes yn rhagorol"*

*"Mae'n iawn fel y mae"*

## **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'r cleifion gael gwybodaeth a allai eu helpu i ofalu am iechyd y geg. Roedd posteri a thafleini gwybodaeth amrywiol yn cael eu harddangos a oedd yn rhoi ystod o wybodaeth i'r cleifion am y practis deintyddol ac iechyd y geg.

Cadarnhaodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y tîm deintyddol wedi dweud wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach. Nodwyd bod gwybodaeth am ffioedd preifat ar gael i'w gweld a mynd adref gyda'r cleifion yn yr ardal aros a oedd yn golygu y gallai'r cleifion gael gwybodaeth am gost eu triniaeth.

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 ag 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 y cleifion, gan gynnwys ardaloedd lle gallai'r cleifion gael sgysiau preifat â'r staff. Roedd galwadau ffôn hefyd yn cael eu hateb yn breifat, allan o glyw'r cleifion. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod drws y ddeintyddfa wedi'i adael ar agor pan roedd y cleifion yn cael triniaeth. Ymdriniwyd â'n pryderon ynglŷn â phreifatrwydd ac urddas y cleifion ar unwaith yn ystod yr arolygiad. Ceir rhagor o fanylion yn Atodiad A.

---

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

Nodwyd gennym fod Naw Egwyddor y Cyngor Deintyddol Cyffredinol<sup>2</sup> ar gael i'r cleifion ar gais yn yr ardal aros. Mae'r egwyddorion hyn yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac yn nodi'r hyn y gall y cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

### Gwybodaeth i gleifion

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur wrthym eu bod yn teimlo'n rhan o unrhyw benderfyniadau a wnaed am eu triniaeth cymaint ag y dymument, a nododd pob un ond un o'r cleifion eu bod wedi cael gwybodaeth glir am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael. Yn ogystal, dywedodd pob un o'r cleifion wrthym eu bod yn 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 y cleifion yn gallu gwneud penderfyniad gwybodus am eu triniaeth.

Roedd gwybodaeth gyffredinol am y practis wedi'i harddangos yn y dderbynfa a'r ardal aros.

Roedd gan y practis ei daflen wybodaeth ei hun i gleifion a oedd ar gael yn yr ardal aros. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y daflen yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau. Dylai'r daflen gael ei diweddarau i gynnwys y wybodaeth ganlynol:

- enwau pob un o'r gweithwyr gofal deintyddol proffesiynol,
- profiad a chymwysterau perthnasol pob un o'r gweithwyr gofal deintyddol proffesiynol,
- y trefniadau ar gyfer datblygu a hyfforddi cyflogaion yn briodol.

---

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

## Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod y daflen wybodaeth i gleifion yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

### 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. Dywedodd y practis wrthym fod trefniadau ar waith i gael gafael ar wasanaethau cyfieithu yn ôl y gofyn.

### 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'r cleifion am unrhyw oedi mewn perthynas ag amseroedd eu hapwyntiadau.

Dywedodd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur y byddent yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Roedd rhif ffôn brys ar gyfer y gwasanaeth y tu allan i oriau ar gael i'r cleifion pe bai angen triniaeth ddeintyddol frys y tu allan i oriau arnynt. Roedd y rhif ffôn wedi'i arddangos ger y brif fynedfa, roedd i'w glywed ar neges y peiriant ateb, ac roedd i'w weld ar y daflen wybodaeth i gleifion.

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

### Gofal unigol

#### Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

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

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

Roedd y triniaethau a'r gwasanaethau a gynigir gan y practis yn cyd-fynd â'r datganiad o ddiben<sup>3</sup>.

### 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 wedi'i leoli ar y llawr gwaelod. Mae gris bach yn arwain at fynedfa'r practis. Gall y rhai sy'n defnyddio cadeiriau olwyn gael mynediad i'r practis gyda chymorth. Fodd bynnag, nid oedd ramp cludadwy ar gael. Cawsom wybod bod ystyriaeth yn cael ei rhoi i ddarparu ramp cludadwy yn y practis. Gallai'r rhai sy'n defnyddio cadeiriau olwyn gael mynediad i'r ddeintyddfa, y dderbynfa, yr ardal aros a'r toiledau. Mae holl gyfleusterau'r staff ar y llawr gwaelod hefyd.

### Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Gwelsom fod gan y practis bolisi cwyno ysgrifenedig. Roedd y gweithdrefnau i'w dilyn er mwyn gwneud cwyn neu godi pryder wedi'u harddangos yn amlwg yn yr ardal aros. Fodd bynnag, nid oedd yr hysbysiad yn cynnwys y manylion canlynol:

- Ffynonellau cymorth ac eiriolaeth, megis y Cyngor Iechyd Cymuned<sup>4</sup>
- Y trefniadau ar gyfer achosion lle na ellir cytuno ar ddatrysiad

Tynnwyd sylw rheolwr y practis at hyn a gwnaeth ddiwygio'r weithdrefn ar unwaith yn ystod ein harolygiad.

Gwelsom dystiolaeth bod gan y practis systemau i gofnodi unrhyw gwynion a gyflwynwyd, eu monitro ac ymateb iddynt. Ar adeg yr arolygiad, nid oedd y practis wedi derbyn unrhyw gwynion ffurfiol ers i'r perchennog presennol ei agor ym mis Awst 2018.

---

<sup>3</sup> Mae Rheoliad 1 ac Atodlen 1 i Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 yn nodi'r wybodaeth sydd angen ei chynnwys mewn datganiad o ddiben.

<sup>4</sup> <http://www.wales.nhs.uk/sitesplus/899/hafan>

Gwnaethom drafod system y practis i gael adborth gan y cleifion. Gwelsom fod y practis wedi datblygu holiadur sydd ar fin cael ei gyflwyno yn y practis. Gwnaethom gynghori'r practis i arddangos dadansoddiad o unrhyw adborth a geir yn yr ardal aros. Bydd hyn yn dangos i'r cleifion bod y practis yn gweithredu ar adborth ac yn ei ddefnyddio i ddylanwadu ar newidiadau i'r gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Gwnaethom hefyd gynghori'r practis i sicrhau bod blwch sylwadau ar gael yn yr ardal aros / derbynfa er mwyn i'r cleifion roi adborth ychwanegol neu adael awgrymiadau yn ddiennw; cytunodd y practis i roi hyn ar waith ar unwaith.

## Darparu gofal diogel ac effeithiol

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

Gwelsom fod y cleifion yn cael gofal deintyddol diogel ac effeithiol.

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.

Fodd bynnag, gwelsom fod angen gwneud rhai gwelliannau er mwyn sicrhau bod gofal a thriniaeth bob amser yn cael eu darparu yn ddiogel ac yn effeithiol.

### **Gofal diogel**

#### **Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch**

Roedd yr adeilad yn ymddangos fel pe bai mewn cyflwr da iawn y tu mewn a'r tu allan. Wrth fynd o gwmpas yr adeilad, gwelsom fod pob ardal yn lân iawn, yn daclus ac nad oedd unrhyw rwystrau amlwg.

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.

Roedd toiledau ar gael at ddefnydd y staff a'r cleifion. Roedd arwyddion clir i'r cyfleusterau ac roeddent yn ymddangos yn lân iawn.

Roedd cyfarpar diogelwch tân ar gael mewn amrywiol leoliadau yn y practis, a gwelsom fod y cyfarpar hwnnw wedi'i wasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf. Roedd pob aelod o'r staff yn y practis wedi cael hyfforddiant tân.

Roedd allanfeydd argyfwng yn weladwy, ac roedd poster iechyd a diogelwch yn cael ei arddangos yn y practis.

Roedd gan y practis amrywiaeth o bolisïau a gweithdrefnau, yn ogystal ag asesiadau risg amrywiol, megis tân, yr amgylchedd ac iechyd a diogelwch. Roedd pob asesiad risg yn gyfredol a gwelsom dystiolaeth bod y rhain yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

Cawsom sicrwydd bod y safle yn addas at y diben a gwelsom ddigon o ddogfennau a oedd yn dangos bod y practis wedi ystyried pob risg fewnol ac allanol i'r staff, ymwelwyr a chleifion.

Roedd gan y practis bolisi dadebru ar waith a gwelsom fod y staff wedi cael hyfforddiant dadebru cardio-anadlol (CPR)/dadebru brys.

### 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>5</sup>. Roedd y cyfleuster yn lân iawn, yn drefnus, yn glir rhag rhwystrau ac yn cynnwys offer priodol.

Roedd y drws i'r ystafell ddihalogi wedi cael ei adael ar agor yn ystod ein harolygiad, heb unrhyw ffordd o atal mynediad anawdurdodedig, e.e. dim arwyddion. Gwelsom fod y cleifion yn mynd heibio i'r ystafell ddihalogi os oeddent am ddefnyddio'r toiledau. Rydym yn argymhell y dylid cadw drws yr ystafell ddihalogi ar gau bob amser ac y dylid gosod arwyddion mynediad anawdurdodedig priodol.

Dangosodd y staff y broses ddihalogi a gwelsom y canlynol:

- Roedd y cyfarpar a ddefnyddiwyd i lanhau a sterileiddio offerynnau mewn cyflwr da
- Roedd offerynnau'n cael eu storio'n briodol a'u dyddio
- Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i amddiffyn staff rhag anaf a/neu haint
- Roedd cynwysyddion storio offerynnau yn gryf â chaeadau arnynt.

---

<sup>5</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 fod gan y practis gofnodyfr i gofnodi canlyniadau profion ar gyfer yr awtoclaf<sup>6</sup> a'r cyfarpar uwchsain<sup>7</sup>. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y cofnodlyfr yn cynnwys unrhyw dystiolaeth i ddangos bod unrhyw brofion ffoil chwarterol wedi cael eu cynnal ar y cyfarpar uwchsain nac unrhyw dystiolaeth i ddangos bod profion protein wythnosol yn cael eu cynnal ar y cyfarpar uwchsain chwaith. Gwelsom dystiolaeth bod profion treiddiad ager yn cael eu cwblhau ar gyfer yr awtoclaf. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw gofnodion i ddangos bod prawf rheoli awtomatig<sup>8</sup> wedi'i gynnal ar yr awtoclaf.

Gwelsom fod gan yr awtoclaf gofnodydd data ar gyfer monitro'r cylch sterileiddio. Fodd bynnag, nid oedd modd i ni weld y canlyniadau yn ystod ein hymweliad. Rydym yn argymhell y dylai'r practis sicrhau bod pob canlyniad yn cael ei argraffu, ei wirio bob wythnos o leiaf a'i gadw.

Gwelsom hefyd nad oedd unrhyw gofnodion i ddangos bod gwiriadau cynnal a chadw dyddiol yn cael eu cynnal. Fodd bynnag, roedd rhestr wirio ddyddiol wedi cael ei datblygu a chawsom wybod y caiff ei rhoi ar waith ar unwaith.

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.

Gwelsom fod asesiadau risg o glefyd y lleng filwyr wedi cael eu cynnal gan asiantaeth allanol a gwelsom gofnodion yn dangos bod archwiliadau dŵr poeth yn cael eu cynnal bob mis. Fodd bynnag, nid oedd unrhyw dystiolaeth o unrhyw gamau a gymerwyd os oedd y tymereddau yn cwmpo islaw'r ystod briodol. Gwnaethom gynghori'r practis i sicrhau bod unrhyw gamau a gymerir yn cael eu cofnodi yn unol â hynny. Gwnaethom hefyd argymhell y dylai'r practis adolygu ei asesiadau risg o ran clefyd y lleng filwyr, a oedd wedi'u cwblhau ddiwethaf ym mis Mawrth 2017.

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

---

<sup>6</sup> Darn o gyfarpar meddygol yw'r awtoclaf a ddefnyddir i sterileiddio offerynnau.

<sup>7</sup> Mae dull glanhau uwchsain yn defnyddio tonnau sain i waredu halogi o arwynebau.

<sup>8</sup> Diben prawf rheoli awtomatig yw creu cofnod annibynnol o berfformiad cylch.

yn golygu bod camau priodol yn cael eu cymryd i sicrhau bod y cleifion a'r staff yn cael eu hamddiffyn rhag firsau a gludir yn y gwaed.

Roedd gan y practis system i reoli gwastraff mewn ffordd briodol a diogel. Roedd contractau ar gael ar gyfer gwaredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (domestig). Gwelsom fod yr holl wastraff wedi'i ddioli a'i osod yn y bagiau / cynwysyddion priodol yn unol â'r dull gwaredu cywir.

#### Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod drws yr ystafell ddihalogi ar gau bob amser a bod arwyddion mynediad anawdurdodedig priodol yn cael eu harddangos.

Sicrhau bod yr holl brofion ac archwiliadau ar gyfer yr awtoclaf a'r cyfarpar uwchsain yn cael eu cwblhau o fewn y cyfnodau a argymhellir yn unol â WHTM 01-05 a chyfarwyddiadau'r gwneuthurwr.

Sicrhau bod canlyniadau cylch yr awtoclaf yn cael eu hargraffu, eu gwirio a'u cadw.

Sicrhau bod rhestr wirio'r rhaglen cynnal a chadw ddyddiol yn cael ei chwblhau.

Sicrhau y caiff yr asesiadau risg o ran clefyd y lleng filwyr eu hadolygu a'u diweddarau.

#### Rheoli meddyginiaethau

Roedd gan y gwasanaeth weithdrefnau a oedd yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol a oedd yn ymwneud â'r 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'r practis yn cynnwys yr holl gyfarpar sydd ei angen ar gyfer argyfwng meddygol plentyn. Gwelsom nad oedd gan y practis fag hunanchwyddo i blant. Gwelsom hefyd nad oedd tymheredd yr oergell brechlynnau yn cael ei fonitro bob dydd, roedd yn cynnwys rhywfaint o feddyginiaeth a oedd wedi dyddio ac roedd yn cael ei defnyddio i storio llaeth.

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 ac 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 polisïau diogelu ar waith. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y polisi yn cynnwys manylion cyswllt y tîm diogelu lleol, i hysbysu'r staff am y camau i'w cymryd pe bai mater diogelu yn codi. Gwnaeth rheolwr y practis ddiweddarau'r polisi ar unwaith yn ystod ein hymweliad.

Roedd y practis wedi penodi aelod o'r 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'r staff ar faterion diogelu. Gwelsom dystiolaeth bod 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 hyn.

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 geiradon a chynnal gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd<sup>9</sup> ar staff sy'n briodol i'r gwaith a wneir ganddynt. Gwnaethom gadarnhau bod pob aelod o staff perthnasol wedi cael gwiriad dilys gan y Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd a'u bod wedi'u cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

### **Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig**

Gwnaethom archwilio'r ddeintyddfa a gwelsom ei bod yn cynnwys y cyfarpar perthnasol ar gyfer diogelwch y cleifion. Roedd y ddeintyddfa'n drefnus, yn lân iawn ac yn daclus. Gwnaethom nodi bod carped ar lawr un hanner o'r ddeintyddfa. Cawsom wybod bod yr ardal hon yn ardal eistedd ddynodedig ar

---

<sup>9</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.

gyfer unrhyw un a oedd yn mynychu'r ddeintyddfa gyda chlaf. Gwnaethom gynghori rheolwr y practis a'r prif ddeintydd na ddylid defnyddio carpedi mewn ardaloedd clinigol, hyd yn oed os oes modd eu glanhau. Dylai pob llawr mewn ardal glinigol fod yn anhydraidd ac yn hawdd ei lanhau. Felly, gwnaethom gynghori'r practis i sicrhau bod y carped yn cael eu tynnu o'r ddeintyddfa fel rhan o unrhyw gynlluniau adnewyddu yn y dyfodol a chytunodd y practis i wneud hynny.

Roedd yr holl gyfarpar radiolegol mewn cyflwr da. Gwelsom dystiolaeth bod trefniadau addas ar waith i ddefnyddio cyfarpar radiograffeg (pelydr-X) yn ddiogel. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd unrhyw hysbysiad 'ardal a reolir' yn cael ei arddangos lle roedd pelydrau-X yn cael eu cymryd.

Dyweddodd y practis wrthym hefyd nad oedd unrhyw archwiliadau sicrhau ansawdd delweddau o belydrau-X wedi cael eu cynnal gan mai hon yw flwyddyn weithredu gyntaf y practis. Cawsom wybod bod cynlluniau ar waith i gynnal archwiliadau sicrhau ansawdd delweddau o belydrau-X yn rheolaidd.

Gwelsom dystiolaeth bod y prif ddeintydd wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ymbelydredd ïoneiddio.

Nid oedd y practis wedi defnyddio Adnodd Gwella Ansawdd Deoniaeth Cymru ar gyfer Ymbelydredd Ïoneiddio<sup>10</sup> sef pecyn cymorth a ddatblygwyd i ddefnyddio pelydrau-x mewn Gofal Deintyddol Sylfaenol.

---

<sup>10</sup> <https://dental.walesdeanery.org/quality-improvement/patient-safety-human-factors/qi-tool-ionising-radiation>.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod hysbysiad 'ardal a reolir' yn cael ei arddangos lle mae pelydrau-X yn cael eu cymryd.

Sicrhau bod archwiliadau sicrhau ansawdd delweddau rheolaidd yn cael eu cwblhau ar gyfer y peiriant pelydr-X.

Cwblhau rhestr wirio Adnodd Gwella Ansawdd Deoniaeth Cymru ar gyfer Ymbelydredd Ïoneiddio.

## Gofal effeithiol

### Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom nad oedd gan y practis raglen benodedig ar waith i gynnal amrywiaeth eang o archwiliadau clinigol. Fodd bynnag, gwelsom fod gan y practis ffurfiau amrywiol o dempledi archwilio ar waith. Gwnaethom argymhell bod y practis yn rhoi rhaglen o archwiliadau ar waith drwy gydol y flwyddyn, a ddylai gynnwys yr Archwiliad Clinigol ac Adolygiad gan Gymheiriaid (CAPRO) o archwiliadau rhagnodi gwrthfotigau, archwiliadau rhoi'r gorau i smygu, cofnodion clinigol y cleifion ac archwiliadau sicrhau ansawdd delweddau o belydrau-X.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod rhaglen o archwiliadau clinigol yn cael ei rhoi ar waith.

### Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Cawsom wybod gan reolwr y practis bod y practis wedi defnyddio cynllun *Dental Compliance Made Easier*<sup>11</sup> i hunanwerthuso. Cawsom wybod gan reolwr y practis hefyd fod ystyriaeth yn cael ei rhoi i ddefnyddio cynllun arfer da Cymdeithas Ddeintyddol Prydain (BDA).

---

<sup>11</sup> <https://www.dental-compliance.co.uk/>

Efallai yr hoffai'r practis ystyried defnyddio adnodd datblygu practisau Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth gan Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC). 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 y cleifion yn cael ei storio'n briodol er mwyn sicrhau diogelwch data personol. Er enghraifft, roedd copïau wrth gefn yn cael eu cadw o bob ffeil electronig yn rheolaidd ac roedd mynediad at sgriniau cyfrifiaduron yn ddiogel ac yn gudd. Roedd polisi diogelu data ar waith er mwyn hysbysu staff o'r hyn sy'n ofynnol iddynt ei wneud.

## Cadw cofnodion

Adolygwyd sampl o gofnodion y cleifion. Ar y cyfan, roedd tystiolaeth bod y practis yn cadw cofnodion clinigol o ansawdd da iawn, sy'n dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i ddarparu er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y 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. Roedd y cofnodion yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da iawn.

Gwnaethom nodi nad oedd unrhyw dystiolaeth bod canllawiau 'Delivering Better Oral Health', pecyn cymorth sy'n seiliedig ar dystiolaeth, wedi'u rhoi ar waith. Rhoddodd y prif ddeintydd sicrwydd i ni ar lafar y rhoddir cyngor i'r cleifion ar iechyd y geg ond nad yw'n cael ei gofnodi bob amser. Fel y nodwyd yn gynharach yn yr adroddiad, cadarnhaodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur fod y tîm deintyddol wedi dweud wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach. Gwnaethom argymhell bod unrhyw gyngor ar iechyd y geg yn cael ei gofnodi yng nghofnodion y cleifion bob amser.

### Yr hyn sydd angen ei wella

Sicrhau bod unrhyw gyngor ar iechyd y geg yn cael ei gofnodi yng nghofnodion y cleifion bob amser.

## 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 practis arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir.

Roedd y tîm yn ymddangos yn hapus iawn ac roeddent yn cyflawni eu cyfrifoldebau a'u dyletswyddau'n fedrus. Dywedodd y staff eu bod yn teimlo eu bod yn cael eu cefnogi, a'u bod yn cydweithio'n dda.

Gwelsom fod gan y practis amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith.

## Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

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

Mae rheolwr y practis yn cyflawni rôl y rheolwr cofrestredig<sup>12</sup> ac enwebwyd y prif ddeintydd fel yr unigolyn cyfrifol<sup>13</sup>.

Dyweddodd y staff wrthym eu bod yn teimlo'n hyderus i godi unrhyw faterion neu bryderon yn uniongyrchol â'r prif ddeintydd neu reolwr y practis ac roeddent yn teimlo eu bod yn cael cefnogaeth dda yn eu rolau.

---

<sup>12</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>13</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)

Roedd y tîm deintyddol yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w gleifion 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. 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 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'r staff clinigol wedi'i gofrestru 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.

## **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).

Gwelsom fod y tîm yn cyfarfod yn anffurfiol yn rheolaidd i drafod unrhyw faterion. Fodd bynnag, gwelsom mai dim ond cofnodion anffurfiol oedd yn cael eu cadw o'r cyfarfodydd hyn. Gwnaethom argymhell i'r practis y dylid cadw cofnodion o bob cyfarfod tîm, boed yn ffurfiol neu'n anffurfiol, a'u cofnodi. Gwelsom fod y practis eisoes wedi datblygu ffeil ar gyfer cyfarfodydd tîm ffurfiol a oedd yn cynnwys templedi ac enghreifftiau o'r ffordd y dylid cynnal cyfarfodydd tîm ffurfiol.

Gwelsom hefyd nad oedd unrhyw arfarniadau staff wedi'u cynnal. Cawsom wybod gan reolwr y practis nad oedd arfarniadau staff wedi'u cynnal gan mai dim ond ym mis Awst 2018 y trosglwyddwyd perchenogaeth y practis. Gan ei fod bellach wedi bod yn rheoli'r gwasanaeth ers dros flwyddyn, mae cynlluniau eisoes ar waith i gynnal arfarniadau staff.

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



archwiliadau clirio'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cynnal ar gyfer yr holl 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 huwchgwyfeirio 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 2017](#), [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>
Gwelsom fod drws y ddeintyddfa wedi'i adael ar agor pan roedd y cleifion yn cael triniaeth.	Risg o beryglu preifatrwydd ac urddas y cleifion.	Tynnwyd sylw rheolwr y practis at hyn, a drefnodd i ddrws y ddeintyddfa gael ei gau ar unwaith.	Gwnaeth y practis drefnu bod drws y ddeintyddfa yn aros ar gau a chafodd pob aelod o'r staff wybod am hyn.

## Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

**Gwasanaeth:** Practis Deintyddol The Gables

**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'r canlynol:  1) bod yr oergell brechlynnau yn cael ei monitro yn rheolaidd bob dydd a bod cofnodion yn cael eu cadw;  2) nad yw eitemau nad ydynt yn feddyginiaeth, e.e. bwyd a diod, yn cael eu storio yn yr oergell brechlynnau;  3) bod unrhyw feddyginiaethau sydd wedi dyddio yn cael eu gwaredu yn unol â'r rheoliadau gwastraff presennol.	Rheoliad 22 (2) (a)	CYNNAL ARCHWILIADAU DYDDIOL/WYTHNOSOL O FESURIADAU TYMEREDDAU A'U LLOFNODI FEL Y BO'N BERTHNASOL	A.CIESIELSKA OWCZAREK	5 Medi 2019
		PRYNWYD OERGELL NEWYDD AT DDIBENION STORIO MEDDYGINIAETHAU YN UNIG – WEDI'I LLEOLI MEWN ARDAL DDYNODEDIG MEWN DEINTYDDFA - ANFONEB MF00021929	A.CIESIELSKA OWCZAREK	5 Medi 2019
		GWAREDWYD MEWN FFERYLLFA LEOL - TYSTIOLAETH AR GAIS	A.CIESIELSKA OWCZAREK	6 Medi 2019

Disgrifiad o'r diffyg cydymffurfio / Camau i'w cymryd	Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r practis sicrhau bod pecyn cyfarpar dadebru digonol ar gael bob amser.	Rheoliad 31 (3) (b)	PRYNWYD A DERBYNIWYD – WEDI'I ROI MEWN DEINTYDDFA – ANFONEB 0000414540	A.CIESIELSKA OWCZAREK	03 Medi 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 roi ar waith.

**Cynrychiolydd y gwasanaeth:**

**Enw (priflythrennau): A.CIESIELSKA OWCZAREK**

**Swydd: RHEOLWR Y PRACTIS**

**Dyddiad: 08 Medi 2019**

## Atodiad C – Cynllun gwella

**Gwasanaeth:** Practis Deintyddol The Gables

**Dyddiad arolygu:** 3 Medi 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>				
Sicrhau bod y daflen wybodaeth i gleifion yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau.	2.4 Gwybodaeth i Gleifion, PDR 6 (1) Atodlen 2			
<b>Darparu gofal diogel ac effeithiol</b>				
Sicrhau bod drws yr ystafell ddihalogi ar gau bob amser a bod arwyddion mynediad anawdurdodedig priodol yn cael eu harddangos.	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a			



Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Sicrhau bod yr holl brofion ac archwiliadau ar gyfer yr awtoclaf a'r cyfarpar uwchsain yn cael eu cwblhau o fewn y cyfnodau a argymhellir yn unol â WHTM 01-05 a chyfarwyddiadau'r gwneuthurwr.	Dihalogi, WHTM 01-05 a PDR 13			
Sicrhau bod canlyniadau cylch yr awtoclaf yn cael eu hargraffu, eu gwirio a'u cadw.				
Sicrhau bod rhestr wirio'r rhaglen cynnal a chadw ddyddiol yn cael ei chwblhau.				
Sicrhau y caiff yr asesiadau risg o ran clefyd y lleng filwyr eu hadolygu a'u diweddarau.				
Sicrhau bod hysbysiad 'ardal a reolir' yn cael ei arddangos lle mae pelydrau-X yn cael eu cymryd.	2.9 Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig; WHTM 01-05			
Sicrhau bod archwiliadau sicrhau ansawdd delweddau rheolaidd yn cael eu cwblhau ar gyfer y peiriant pelydr-X.				

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Cwblhau rhestr wirio Adnodd Gwella Ansawdd Deoniaeth Cymru ar gyfer Ymbelydredd Ïoneiddio.				
Sicrhau bod rhaglen o archwiliadau clinigol yn cael ei rhoi ar waith.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol; PDR 8			
Sicrhau bod unrhyw gyngor ar iechyd y geg yn cael ei gofnodi yng nghofnodion y cleifion bob amser.	3.5 Cadw cofnodion; PDR 20			
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Dd/G				

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

## Cynrychiolydd y gwasanaeth

**Enw (llythrennau bras):**

**Teitl swydd:**

**Dyddiad:**