

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Ben Brookshaw Dental
Laboratory

Dyddiad arolygu: 15 Hydref 2019

Dyddiad cyhoeddi: 16 Ionawr
2020

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

Gwefan: www.agic.org.uk

Cynnwys

| | | |
|----|--|----|
| 1. | Yr hyn a wnaethom | 5 |
| 2. | Crynodeb o'n harolygiad | 6 |
| 3. | Yr hyn a nodwyd gennym..... | 7 |
| | Ansawdd profiad y claf | 8 |
| | Darparu gofal diogel ac effeithiol | 13 |
| | Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth | 20 |
| 4. | Beth nesaf? | 23 |
| 5. | Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol..... | 25 |
| | Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad | 26 |
| | Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol..... | 27 |
| | Atodiad C – Cynllun gwella..... | 28 |

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 Ben Brookshaw Dental Laboratory, yn Albion House, Sgwâr Albion, Cas-gwent, NP16 5DA, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Aneurin Bevan, ar 15 Hydref 2019.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau 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 fod Ben Brookshaw Dental Laboratory yn ymrwymedig i ddarparu profiad cadarnhaol a gofal diogel ac effeithiol i gleifion.

Rydym wedi gwneud rhai argymhellion ar gyfer gwella er mwyn i'r gwasanaeth gydymffurfio â'r rheoliadau, safonau a chanllawiau arfer gorau cyfredol yn llawn.

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

- Roedd system wych ar waith i gasglu adborth gan gleifion am eu gofal a'u triniaeth a gweithredu ar yr adborth hwnnw.
- Roedd trefniadau gwych ar waith o ran cadw cofnodion er mwyn hyrwyddo gofal diogel ac effeithiol.
- Roedd y safle yn fodern, yn lân yr olwg ac mewn cyflwr da
- Roedd tystiolaeth o ddulliau rheoli ac arwain da.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Profi'r cyfarpar argyfwng yn rheolaidd (o leiaf yn wythnosol)
- Rhoi polisi parhad busnes ar waith
- Sicrhau bod gwastraff clinigol a deunyddiau glanhau'n cael eu storio'n ddiogel bob amser.

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Ben Brookshaw Dental Laboratory yn darparu gwasanaethau deintyddol i gleifion yng Nghas-gwent a'r cyffiniau.

Mae gan y gwasanaeth dîm o staff sy'n cynnwys pedwar aelod o staff, gan gynnwys Technegydd Deintyddol Clinigol, Technegydd Clinigol, Rheolwr Cofrestredig ac un aelod o staff rhan-amser sy'n darparu cymorth gweinyddol.

Mae'r practis yn darparu amrywiaeth o wasanaethau deintyddol preifat, gan gynnwys y canlynol:

- Amrywiaeth o ddannedd gosod
- Trwsio ac ail-leinio dannedd gosod
- Gorchuddion dannedd, gorchuddion dannedd nos a hambyrddau gwynnu

Mae gwasanaeth gofal cartref ar gael hefyd.

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.

At ei gilydd, gwelsom fod Ben Brookshaw Dental Laboratory yn ymrwymedig i ddarparu profiad cadarnhaol i gleifion yn y practis a gwelsom fod prosesau addas ar waith i gefnogi hyn.

Roedd system wych ar waith yn y practis ar gyfer casglu adborth gan gleifion ac roedd y practis yn monitro ac yn asesu'r gwasanaeth a ddarperir ganddo yn rheolaidd.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn am y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Yn anffodus, ni dderbyniwyd unrhyw holiaduron AGIC. Fodd bynnag, gwnaethom fwrw golwg dros amrywiaeth o holiaduron cleifion y gwasanaeth ei hun a gwelsom fod sylwadau'r cleifion yn gadarnhaol iawn am y gwasanaeth a'r gofal a ddarperir.

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Roedd gan y gwasanaeth amrywiaeth fach o wybodaeth ysgrifenedig berthnasol ar gael yn yr ardal aros i'r cleifion ei darllen a'i chadw. Roedd hyn yn cynnwys gwybodaeth am roi'r gorau i smygu a thriniaethau a gynigir gan y gwasanaeth.

Gofal ag urddas

Gwelsom nifer o'r staff yn siarad â chleifion wyneb yn wyneb a dros y ffôn mewn modd cwrtais a phroffesiynol.

Cadarnhaodd y staff fod y cleifion yn cael ymgynghoriad unigol preifat. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym, petai cleifion am gael sgwrs breifat, y gallid gwneud hyn yn y ddeintyddfa.

Roedd polisi cyfrinachedd a diogelu data cynhwysfawr ar waith yn y gwasanaeth er mwyn diogelu preifatrwydd y cleifion. Roedd y polisi hwn yn ymdrin â materion megis diogelu manylion cleifion a chael gafael ar gofnodion.

Gwelsom hefyd fod y Naw Egwyddor¹ a ddatblygwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn y ddeintyddfa er mwyn sicrhau bod y cleifion yn ymwybodol o'r safonau gofal y dylent eu cael gan weithwyr deintyddol proffesiynol.

Gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod rhestr brisiau gynhwysfawr ar gyfer yr holl driniaethau wedi'u harddangos yn ardal y dderbynfa. Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn cynnig amrywiaeth o wahanol fathau o ddannedd gosod er mwyn diwallu anghenion ei gleifion yn briodol.

Roedd copïau caled o daflen wybodaeth i gleifion y gwasanaeth ar gael yn ardal y dderbynfa er mwyn i'r cleifion ei darllen a'i chadw. Roedd nifer o bolisiau'r practis, fel y weithdrefn gwyno, hefyd wedi'u harddangos yn y dderbynfa. Roedd hyn hefyd yn cynnwys y datganiad o ddiben², a oedd yn cydymffurfio'n llawn â'r rheoliadau.

Gwelsom hefyd fod y practis yn arddangos enwau a chymwysterau pob aelod o'r tîm mewn ardal lle roedd yn hawdd i'r cleifion eu gweld, fel sy'n ofynnol gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol.

Cyfathrebu'n effeithiol

Cadarnhaodd y gwasanaeth fod rhai o'i staff yn gallu darparu gwasanaeth dwyieithog i gleifion Cymraeg eu hiaith.

Ar gyfer y cleifion hynny sy'n cael trafferth i gyfathrebu, dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod croeso i gleifion ddod â hebryngwr neu berthynas gyda nhw i'w hapwyntiad.

¹ 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.

² Yn ôl y gyfraith, mae'n ofynnol i bob darparwr gwasanaeth lunio 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.

Gofal amserol

Yn ystod yr arolygiad, gwelsom fod y cleifion yn cael eu trin mewn modd amserol. Dywedodd y staff wrthym fod y cleifion yn cael gwybod am unrhyw oedi pan fyddent yn cyrraedd, neu cyn gynted â phosibl wedi hynny.

Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod y gwasanaeth yn cynnig gwasanaeth trwsio dannedd gosod safonol sy'n para awr i gleifion heb fod angen iddynt drefnu apwyntiad ymlaen law. Mae hyn yn sicrhau urddas y claf a gofal amserol, gan nad yw'r cleifion yn mynd heb eu dannedd gosod am gyfnodau hir o amser. Gwelsom hefyd dystiolaeth i gadarnhau bod trefniadau ar waith yn y practis i ddarparu triniaeth brys i gleifion sy'n cael triniaeth gofal cartref.

Mae'r gwasanaeth hefyd yn cynnig peiriant ateb er mwyn i gleifion adael neges y tu allan i oriau.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom, roedd dystiolaeth i gadarnhau bod y gwasanaeth yn cael hanesion meddygol gan y cleifion yn gyson ym mhob apwyntiad.

Gwelsom dystiolaeth bod cynlluniau triniaeth cynhwysfawr yn cael eu cwblhau a bod pwyslais mawr ar ddarparu gofal sy'n canolbwyntio ar yr unigolyn, a gyflawnwyd drwy gasglu hanesion meddygol y cleifion er mwyn nodi anghenion y cleifion. Mae hyn yn unol ag arferion gorau ac yn golygu bod y cleifion yn cael gwybodaeth ddigonol i'w helpu i wneud dewisiadau hyddysg am eu triniaeth.

Gwnaethom gadarnhau bod y triniaethau a'r gwasanaethau a gynigir gan y practis yn cyd-fynd â datganiad o ddiben y practis.

Hawliau pobl

Roedd polisi cyfle cyfartal ar waith yn y gwasanaeth sy'n dangos ymrwymiad i sicrhau bod pawb yn cael triniaeth deg. Yn unol â Deddf Cydraddoldeb 2010,

roedd y polisi'n cydnabod yr angen i ddarparu gwasanaethau a thriniaethau i bob claf, beth bynnag fo'i nodweddion gwarchoddedig.³

Roedd gan y gwasanaeth bolisi cleifion newydd fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau, a oedd yn amlinellu'r trefniadau ar gyfer derbyn cleifion newydd i'r practis. Roedd copi o'r polisi ar gael i ddarparu gleifion ei weld ar gais.

Roedd maes parcio cyhoeddus yn agos i adeilad y gwasanaeth. Dim ond ar y llawr gwaelod y mae'r gwasanaeth yn gweithredu, ac felly mae mynediad ffisegol ar gael i bob claf.

Er mwyn darparu gwasanaeth cynhwysol, mae'r gwasanaeth hefyd yn darparu gwasanaeth gofal cartref i'r cleifion hynny nad ydynt yn gallu ymweld â'r gwasanaeth yn bersonol neu sy'n byw mewn lleoliad gofal/preswyl.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Gwelsom dystiolaeth bod y gwasanaeth yn gweithredu model wych ar gyfer casglu adborth, gwrando arno a dysgu ohono. Dywedodd y rheolwr cofrestredig fod adborth yn cael ei gasglu gan yr holl gleifion rhwng 4 a 6 wythnos ar ôl iddynt gael triniaeth drwy anfon holiadur atynt drwy'r post. Dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod y gwasanaeth yn rhoi amlen gyda chyfeiriad a stamp arni i gleifion ddychwelyd eu holiaduron a gwblhawyd ynddi, a oedd yn arwain at gyfradd ymateb gadarnhaol.

Gwelsom dystiolaeth bod adborth y cleifion yn cael ei ddadansoddi a'i ystyried yn briodol. Roedd y rheolwr cofrestredig yn asesu'r adborth yn rheolaidd i weld a oedd unrhyw thema yn codi a chymerwyd camau dilynol ynglŷn ag adborth gyda'r cleifion lle bo'n briodol. Nodwyd gennym hefyd fod y cleifion yn gallu dychwelyd eu holiaduron yn ddienw os oeddent am wneud hynny.

Roedd y weithdrefn ffurfiol i'w dilyn gan gleifion a oedd am wneud cwyn neu godi pryder am eu gofal, wedi'i hamlinellu mewn polisi cwynion, a oedd i'w weld yn yr

³ Mae Deddf Cydraddoldeb 2010 yn ei gwneud yn drosedd gwahaniaethu yn erbyn rhywun oherwydd nodwedd warchoddedig. <https://www.equalityhumanrights.com/en/equality-act/protected-characteristics>

ardal aros. Roedd y weithdrefn yn galluogi'r staff i ymdrin ag unrhyw gwynion o'r fath yn effeithiol ac yn amserol ac roedd yn gyson â'r rheoliadau.

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.

At ei gilydd, roedd y gwasanaeth yn ymrwymedig i ddarparu gofal deintyddol diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu cadw i safon ragorol ac yn cynnwys gwybodaeth gynhwysfawr am gleifion er mwyn helpu i ddarparu triniaeth effeithiol.

Roedd pob rhan o'r gwasanaeth yn fodern, yn lân yr olwg ac yn cael ei chynnal a'i chadw i safon uchel.

Rydym wedi gwneud nifer bach o argymhellion er mwyn i'r gwasanaeth gydymffurfio â'r rheoliadau a'r safonau yn llawn.

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Yn gyffredinol, gwelsom fod trefniadau addas ar waith i sicrhau diogelwch a llesiant staff y practis ac ymwelwyr â'r practis. Roedd gan y gwasanaeth wahanol bolisiâu, gweithdrefnau ac asesiad risg iechyd a diogelwch lleol ar waith er mwyn sicrhau bod y safle'n ddiogel ac yn addas at y diben.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod y labordy deintyddol wedi'i gofrestru â'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA)⁴ i gynhyrchu a darparu dannedd gosod wedi'u teilwra.

Gwelsom fod gan y gwasanaeth bolisi gofal yn y cartref ar waith a oedd yn ei alluogi i ofalu am gleifion yn eu cartref eu hunain, neu yn eu cartref

⁴Mae'n ofynnol i wneuthurwyr cyfarpar deintyddol wedi'i deilwra gofrestru â'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA) yn ôl y gyfraith.

nyrsio/preswyl. Gwelsom fod y polisi â'r weithdrefn yn briodol ar gyfer y mathau o wasanaethau a ddarperir gan y gwasanaeth.

Roedd yr adeilad yn ymddangos fel pe bai mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan. Roedd y dderbynfa, yr ardaloedd aros a'r ddeintyddfa yn groesawgar, yn daclus ac yn rhydd rhag unrhyw beryglon amlwg. Roedd ardal y labordy yn lân yr olwg ac roedd mewn cyflwr da.

Nodwyd gennym fod cyfarpar amddiffyn y llygaid a hylif golchi llygaid ar gael yn ardal y labordy oherwydd perygl posibl sy'n gysylltiedig â'r peiriannau a'r cyfarpar a ddefnyddir i gynhyrchu dannedd gosod.

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith i ddiogelu'r staff a phobl a oedd yn ymweld â'r practis yn ddigonol pe byddai tân:

- roedd asesiad risg tân wedi'i gynnal yn ddiweddar
- roedd tri aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant tân yn ddiweddar, ac roedd disgwyl i un aelod o'r staff fynychu hyfforddiant yn fuan ar ôl dyddiad yr arolygiad
- roedd y dyfeisiau diffodd tân ym mhob rhan o'r practis wedi cael eu gwasanaethu yn ystod y 12 mis diwethaf ac roedd contract cynnal a chadw cyfarpar ar waith
- roedd arwyddion priodol ar gyfer yr allanfeydd i'w defnyddio mewn argyfwng

Roedd arwydd dim smygu wedi'i arddangos er mwyn atgoffa'r staff a'r cleifion am deddfwriaeth mangreoedd di-fwg⁵. Roedd poster lechyd a Diogelwch wedi'i arddangos yn y practis er mwyn hysbysu'r staff o'r ffordd orau i amddiffyn eu hiechyd a'u diogelwch personol yn y gweithle.

Roedd pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf er mwyn sicrhau y gellir trin unrhyw unigolion neu gleifion yn y gwasanaeth yn briodol.

⁵ Rheoliadau Mangreoedd etc. Di-fwg (Cymru) (Diwygio) 2015 – Cafodd deddfwriaeth i wahardd smygu mewn mannau cyhoeddus caeedig ei chyflwyno yn 2007 er mwyn amddiffyn y cyhoedd rhag mwg ail-law.

Roedd toiledau a chyfleusterau newid ar gyfer y staff ar gael hefyd. Dywedodd y gwasanaeth wrthym y byddai toiledau ar gael i'r cleifion ar gais. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd cyfleusterau ar gyfer cynhyrchion mislif ar gael. Nodwyd gennym hefyd fod deunyddiau glanhau yn cael eu storio yn y toiled ac y dylid symud y rhain i fan diogel, ar wahân.

Nodwyd gennym nad oedd gan y gwasanaeth bolisi parhad busnes a pholisi adfer ar ôl trychineb, fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau, a ddylai nodi'r cynlluniau wrth gefn sydd ar waith i sicrhau y gall y practis barhau i weithredu'n ddiogel os bydd argyfwng neu drychineb naturiol. Rydym yn argymhell y dylai'r gwasanaeth unioni'r materion hyn yn briodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi polisi parhad busnes a pholisi adfer ar ôl trychineb ar waith.

Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cyfleusterau ar gyfer cynhyrchion mislif ar gael.

Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig symud y deunyddiau glanhau o'r toiled a sicrhau bod y rhain yn cael eu storio'n ddiogel mewn man arall.

Atal a rheoli heintiau

Gwelsom dystiolaeth bod mesurau atal a rheoli heintiau addas a pherthnasol ar waith yn y practis mewn perthynas â glanhau a sterileiddio (dihalogi) offer deintyddol yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05⁶.

Mae hyn oherwydd bod gan y gwasanaeth bolisi a gweithdrefn rheoli heintiau priodol ar waith a oedd yn cynnwys yr holl fanylion perthnasol, fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau.

Gwelsom fod gweithdrefn ddiheintio briodol ar gyfer deunyddiau dannedd gosod ar waith (e.e. argraffau) a nodwyd bod cyfarpar deintyddol untro yn cael ei

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.

ddefnyddio yn y gwasanaeth, a bod y gwasanaeth yn gwaredu arno'n briodol ar ôl ei ddefnyddio.

Roedd contract ar waith gyda chwmni rheoli gwastraff proffesiynol ar gyfer trosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus yn ddiogel. Ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd ychydig o'r gwastraff clinigol a oedd yn mynd i gael ei gasglu y diwrnod hwnnw yn cael ei storio mewn bin heb ei gloi mewn man y gallai'r cleifion gael mynediad iddo. Er mwyn atal mynediad heb ei awdurdodi ac achosion o groes-heintio, rydym yn argymhell y dylid symud unrhyw wastraff clinigol o'r ddeintyddfa a'i storio mewn ardal storio/cynhwysydd ddiogel dan glo.

Cawsom olwg ar gofnodion y staff a gwelsom fod gan bob aelod o'r staff clinigol sy'n gweithio yn y practis statws imiwneiddio derbyniol rhag Hepatitis B. 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.

Gwelsom fod cyfleusterau hylendid dwylo a chyfleusterau newid ar gael.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod unrhyw wastraff clinigol a gaiff ei symud o'r ddeintyddfa yn cael ei storio'n ddiogel mewn ardal storio/cynhwysydd dan glo.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gan y practis bolisi ar waith ar gyfer dadebru a rheoli argyfyngau meddygol yn unol â'r canllawiau cenedlaethol ar ddadebru. Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cyfredol ar ddadebru cardio-anadlol brys (CPR). Gwelsom hefyd dystysgrif gwasanaethu ddilys ar gyfer silindr ocsigen y practis.

Gwelsom dystiolaeth bod cyfarpar dadebru brys ar gael yn y practis a bod y rhain yn cael eu storio'n briodol. Fodd bynnag, yn unol â safonau'r Cyngor Dadebru (DU)⁷, nid oedd padiau diffibrilio pediatrig ar gael yn y gwasanaeth, sy'n ofynnol gan fod y gwasanaeth yn derbyn cleifion sy'n blant. Gwnaethom gadarnhau â'r

⁷ <https://www.resus.org.uk/quality-standards/primary-care-equipment-and-drug-lists/>

gwasanaeth fod padiau diffibrilio pediatrig wedi cael ei archebu ar ddiwrnod yr arolygiad.

Er bod y gwasanaeth wedi gwneud trefniadau i gadw rhestr o ddyddiadau dod i ben ar gyfer y cyfarpar a'r pecyn argyfwng, gwelsom nad oedd archwiliadau rheolaidd yn cael eu cynnal (o leiaf yn wythnosol). Rydym yn argymhell y dylai'r gwasanaeth gynnal archwiliadau rheolaidd a chadw cofnod ohonynt er mwyn cael sicrwydd o ran cyflwr y cyfarpar argyfwng a sicrhau ei fod ar gael.

Yn unol â'r gofynion ar gyfer y math hwn o wasanaeth, gwnaethom gadarnhau nad oedd unrhyw gyffuriau brys na meddyginiaethau drwy bresgripsiwn yn unig yn cael eu storio at ddefnydd y cleifion.⁸

Roedd y staff yn ymwybodol o'r angen i roi gwybod i'r Asiantaeth Rheoleiddio Meddyginiaethau a Chynhyrchion Gofal Iechyd (MHRA) am unrhyw adweithiau niweidiol i feddyginiaethau neu ddyfeisiau meddygol a brofwyd gan gleifion drwy'r Cynllun Cerdyn Melyn⁹, er mwyn helpu'r MHRA i fonitro a yw cynhyrchion gofal iechyd yn cyrraedd lefelau diogelwch derbynol i gleifion a'r rheini sy'n eu defnyddio.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi cadarnhad ysgrifenedig ei bod wedi cael padiau pediatrig a'u cynnwys yn y cyfarpar dadebru brys.

Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal archwiliadau rheolaidd (o leiaf yn wythnosol) o'r cyfarpar argyfwng a chadw cofnod o hyn.

Diogelu plant ac oedolion sy'n wynebu risg

Roedd gan y practis bolisi diogelu cyfredol ar waith ar gyfer amddiffyn plant ac oedolion diamddiffyn a oedd yn cynnwys gweithdrefnau i'r staff eu dilyn pe bai unrhyw bryderon ynghylch diogelu. Roedd y polisi yn cynnwys manylion cyswllt

⁸Mae Rheoliadau Meddyginiaethau Dynol 2012 yn gwahardd technegwyr deintyddol clinigol rhag prynu neu gadw meddyginiaethau drwy bresgripsiwn yn unig a gynhwysir mewn pecyn cyffuriau brys.

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

i'r staff roi gwybod yn briodol i'r asiantaethau diogelu lleol perthnasol am unrhyw bryderon.

Y rheolwr cofrestredig oedd arweinydd diogelu y practis, a oedd yn gyfrifol am oruchwylio materion diogelu. Gwelsom dystiolaeth bod yr holl staff clinigol ac anghlinigol wedi cael hyfforddiant ffurfiol i lefel briodol.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod y gwasanaeth yn derbyn ac yn trin cleifion yn briodol yn unol â'r gofynion ar gyfer y math hwn o wasanaeth. Mae hyn oherwydd bod gan y gwasanaeth bolisi derbyn clir a chadarnhawyd cydymffurfiaeth â'r polisi drwy edrych ar sampl o gofnodion y cleifion.

Mewn sefyllfaoedd lle nad oedd y cleifion yn gallu atgyfeirio eu hunain at y gwasanaeth ac nad ydynt yn mynd i'w deintydd eu hunain yn rheolaidd, soniodd y gwasanaeth wrthym am drefniant roedd ganddynt ar waith gyda phractis deintyddol yn ardal y gwasanaeth er mwyn i gleifion gael atgyfeiriad amserol a phriodol. Roedd manylion y trefniant hwn wedi'i nodi yn y polisi derbyn cleifion.

Gwelsom dystiolaeth bod archwiliad wedi'i gynnal yn ddiweddar er mwyn sicrhau bod y practis yn cydymffurfio â chanllawiau arfer gorau Memorandwm Technegol Iechyd Cymru 01-05 ar ddihalogi, a bod y newidiadau a argymhellwyd yn dilyn yr archwiliad hwn wedi cael eu rhoi ar waith lle bo'n briodol.

Gwelsom dystiolaeth hefyd o bolisi cydsynio a oedd yn amlinellu sut roedd y gwasanaeth yn asesu cydsyniad cleifion a'r capasiti ar gyfer triniaeth. Roedd y gwasanaeth yn annog cleifion i ddod â hebryngwr neu berthynas os oeddent am wneud hynny.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd gan y practis bolisi diogelu a diogelwch data ar waith yn nodi'r gweithdrefnau ar gyfer diogelu gwybodaeth cleifion a rheoli cofnodion cleifion yn ddiogel yn unol â'r Rheoliad Cyffredinol ar Ddiogelu Data (GDPR).

Cadw cofnodion

Ar y cyfan, gwelsom gofnodion rhagorol yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom, sy'n cefnogi'r practis i ddarparu gofal o ansawdd i'r cleifion. Y rheswm dros hyn yw bod y cofnodion cleifion a welsom:

- yn dogfennu cydsyniad cychwynnol, cydsyniad cyfredol a hanes meddygol cleifion yn glir
- yn dogfennu hanes deintyddol a chymdeithasol blaenorol, a'r rheswm dros ymweld â'r deintydd
- yn cynnwys dogfennaeth glir a darllenadwy o drafodaethau a gafwyd â chleifion am yr opsiynau triniaeth a oedd ar gael iddynt
- yn cynnwys nodiadau clir am y llwybr atgyfeirio gan ddeintydd y claf (lle y bu atgyfeiriad)
- yn cynnwys cynlluniau triniaeth manwl ar gyfer pob cam o'r driniaeth, gan gynnwys ar ôl triniaeth, a oedd wedi'u llofnodi gan y claf a'u cydlofnodi gan y technegydd deintyddol clinigol.

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu storio fel copïau caled ar bapur. Gwelsom fod cofnodion yn cael eu storio'n ddiogel pan nad oeddent yn cael eu defnyddio a'u bod yn cael eu cadw am gyfnod priodol yn unol â'r rheoliadau.

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 dystiolaeth o reolaeth ac arweinyddiaeth dda a amlygwyd drwy arfarniadau staff blynyddol a chynllunio datblygu personol.

Roedd y staff yn cydweithio'n dda, yn ôl pob golwg, ac roeddent yn cael y cyfleoedd hyfforddi priodol i'w galluogi i gyflawni eu rolau a'u cyfrifoldebau.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Y Prif Dechnegydd Deintyddol Clinigol a'r rheolwr cofrestredig, sef yr unigolyn cyfrifol, sy'n cyd-berchen ar Ben Brookshaw Dental Laboratory. Mae'r practis yn cael ei gefnogi gan dîm bach, ymrwymedig sy'n cynnwys technegydd deintyddol a nyrs ddeintyddol gymwysedig, nad yw'n ymgymryd ag unrhyw ddyletswyddau clinigol, ond sy'n cefnogi'r rheolwr cofrestredig i redeg y gwasanaeth o ddydd i ddydd.

Gwelsom fod gan y gwasanaeth arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir. Gwelsom fod y staff yn cydweithio'n dda, ac roedd dystiolaeth o hyn i'w gweld wrth iddynt ryngweithio â'r cleifion, a thrwy eu cydweithrediad a'u hagwedd drwy gydol y broses arolygu.

Wrth i'r gwasanaeth ddatblygu ei weithlu ac wrth i aelodau o'r tîm ddechrau ymgysylltu â'u rolau, mae'n bosibl y bydd y practis am ystyried defnyddio'r adnodd datblygu practisau, *Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth*¹⁰

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

Addysg a Gwella Iechyd Cymru, sy'n annog tîm deintyddol y practis i gydweithio er mwyn nodi unrhyw feysydd i'w gwella.

Roedd amrywiaeth eang o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Gwelsom fod y polisiâu wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd yn unol â'r rheoliadau a bod y staff wedi cael gwybod amdanynt.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'i gofrestru i ymarfer â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemnedd priodol ar waith ar gyfer pob un ohonynt. Gwnaethom nodi bod tystysgrifau wedi'u harddangos, sy'n dangos bod gan y gwasanaeth yswiriant atebolrwydd cyhoeddus.

Roedd y rheolwr cofrestredig yn ymwybodol o'i chyfrifoldebau i roi gwybod i AGIC am ddiwyddiadau penodol ac roedd wedi llunio polisi i sicrhau ymwybyddiaeth o'r rhwymedigaethau hyn.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

At ei gilydd, roedd trefniadau llywodraethu addas ar waith yn y gwasanaeth. Roedd gan y staff gontract cyflogaeth a disgrifiadau swydd a oedd yn nodi eu rolau a'u cyfrifoldebau a gwelsom fod y rhain yn cael eu cadw yn y ffeiliau. Caiff aelodau newydd o'r staff broses sefydlu a chyfnod prawf.

Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniadau o leiaf unwaith y flwyddyn a'u bod wedi cwblhau hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau er mwyn helpu i fodloni eu gofynion datblygiad proffesiynol parhaus (DPP).

Gan fod y tîm yn fach ac ond wedi'i ehangu'n ddiweddar, nid yw'r gwasanaeth wedi cynnal cyfarfodydd tîm rheolaidd er mwyn myfyrio ar ei ymarfer a rhoi cyfle i'r staff godi unrhyw faterion. Fodd bynnag, roedd y gwasanaeth yn awyddus i ddatblygu hyn gyda'i weithlu presennol.

Mae'r rheoliadau yn ei gwneud yn ofynnol, ar adeg cofrestru, i bob aelod o staff deintyddol proffesiynol 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 blaenorol. Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau clirio'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cynnal ar gyfer y staff clinigol a'r staff anghlinigol er mwyn helpu i sicrhau diogelwch y cleifion a'r staff.

Roedd gan y practis bolisi chwythu'r chwiban ar waith a oedd yn galluogi'r staff i godi unrhyw bryderon am arferion gwaith a allai effeithio ar ofal y cleifion. Roedd

y polisi'n cynnwys trefniadau cyfeirio clir ar gyfer codi pryderon yn fewnol ac yn allanol, gan gynnwys gydag AGIC a'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol .

Gwelsom fod gan y gwasanaeth weithdrefn i'w dilyn petai aelod o'r staff yn dod i gysylltiad â gwaed neu hylifau'r corff. Fel y soniwyd yn gynharach yn yr adroddiad hwn, gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod brechiadau hepatitis B ar waith.

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 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.

| Pryderon uniongyrchol a nodwyd | Effaith/effaith bosibl ar ofal a thriniaeth y cleifion | Sut y cafodd y pryder ei uwchgyfeirio gan AGIC | Sut y cafodd y pryder ei ddatrys |
|---|--|--|--|
| Roedd ychydig o'r gwastraff clinigol yn cael ei storio mewn man y gallai'r cleifion gael mynediad iddo. | Mae'n rhaid i wastraff clinigol gael ei storio'n ddiogel er mwyn atal mynediad heb ei awdurdodi ac achosion o groes-heintio. | Gwnaethom siarad â'r gwasanaeth ar ddiwrnod yr arolygiad er mwyn ei atgoffa am ofynion storio gwastraff clinigol, yn unol â WHTM 01-05 | Roedd y gwastraff clinigol yn aros i gael ei gasglu ar ddiwrnod yr arolygiad, a chafodd ei gasglu ar y diwrnod hwnnw. Cytunodd y practis i gadw gwastraff clinigol yn y ddeintyddfa nes iddo ddod o hyd i gynhwysydd/ardal ddiogel. |

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Ben Brookshaw Dental Laboratory Ltd

Dyddiad arolygu: 15 Hydref 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 arolygiad 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 |
|---|----------|-----------------------------|------------------|----------|
| Ni nodwyd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio | | | | |
| | | | | |

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:

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Ben Brookshaw Dental Laboratory Ltd

Dyddiad arolygu: 15 Hydref 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 rhaid 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 | | | | |
| Darparu gofal diogel ac effeithiol | | | | |
| Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi polisi parhad busnes a pholisi adfer ar ôl trychineb ar waith. | Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 a 8(1)(o) | Mae Polisi Parhad Busnes a Pholisi Adfer ar ôl Trychineb bellach ar with sy'n nodi'r camau gweithredu y byddai'r busnes yn eu cymryd er mwyn tarfu cyn lleied â phosibl mewn amrywiaeth o ddigwyddiadau sylweddol. Mae'r Polisi wedi cael ei ddarllen, ei ddeall a'i lofnodi gan bob aelod o'r staff. | Rheolwr Cofrestredig, Pamela Brookshaw | Cwblhawyd ar 14.11.19 |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon/ Rheoliad | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|--|---|---|--|--|
| Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cyfleusterau ar gyfer cynhyrchion mislif ar gael. | a 22 <i>Gweler hefyd</i> Rheoliadau lechyd a Diogelwch yn y Gwaith | Archebwyd cyfleusterau ar gyfer cynhyrchion mislif gan ein cyflenwr rheoli gwastraff a bydd ein cludwr yn eu dosbarthu yn ystod y 5 diwrnod gwaith nesaf. | Rheolwr Cofrestredig, Pamela Brookshaw. | Archebwyd y cyfleusterau ar 12.11.19 ac yn eu lle erbyn 20.11.19 |
| Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig symud y deunyddiau glanhau o'r toiled a'u storio'n ddiogel mewn man arall. | a 22 <i>Gweler hefyd</i> Rheoliadau lechyd a Diogelwch yn y Gwaith | Mae'r deunyddiau glanhau wedi cael eu symud o'r toiled ac yn cael eu storio'n ddiogel mewn cwpwrdd storio y gellir ei gloi sydd wedi'i osod yn yr ystafell staff. | Rheolwr Cofrestredig, Pamela Brookshaw | Cwblhawyd 13.11.19 |
| Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod unrhyw wastraff clinigol a gaiff ei symud o'r ddeintyddfa yn cael ei storio'n ddiogel mewn cynhwysydd/lle storio dan glo. | a 22 <i>Gweler hefyd</i> WHTM 01-05 | Mae cwpwrdd diogel y gellir ei gloi wedi cael ei osod yn yr ystafell staff at ddibenion storio deunyddiau glanhau a gwastraff clinigol sydd wedi cael ei symud o'r ddeintyddfa nes iddo gael ei gasglu. | Rheolwr Cofrestredig, Pamela Brookshaw | Cwblhawyd 13.11.19 |
| Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig roi cadarnhad ysgrifenedig ei bod wedi cael padiau | a 31(3)(b) | Archebwyd padiau pediatrig a'u cynnwys yn y cyfarpar dadebru brys. | Rheolwr Cofrestredig, | Cwblhawyd 14.11.19 |

| Yr hyn sydd angen ei wella | Safon/ Rheoliad | Cam gweithredu'r gwasanaeth | Swyddog cyfrifol | Amserlen |
|---|--------------------|---|---|-----------------------|
| pediatrig a'u cynnwys yn y cyfarpar dadebru brys. | | | Pamela Brookshaw | |
| Mae'n rhaid i'r rheolwr cofrestredig gynnal archwiliadau rheolaidd (o leiaf yn wythnosol) o'r cyfarpar argyfwng a chadw cofnod o hyn. | a 31 | Lluniwyd taenlen i gofnodi'r archwiliadau wythnosol ar gyfer y cyfarpar argyfwng ac ychwanegwyd hyn at y ffolder 'tasgau gorfodol bob dydd/wythnos' sy'n cael ei gadw yn y dderbynfa ac sy'n cael ei ddefnyddio bob dydd. | Rheolwr Cofrestredig, Pamela Brookshaw | Cwblhawyd 14.11.19 |

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): Pamela Brookshaw

Teitl swydd: Rheolwr Cofrestredig

Dyddiad: 14.11.19