

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Mount
Pleasant

Dyddiad arolygu: 5 Tachwedd
2019

Dyddiad cyhoeddi: 6 Chwefror
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	21
4.	Beth nesaf?	24
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	26
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad .	27
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	28
	Atodiad C – Cynllun gwella.....	29

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 Mount Pleasant, yn 36 Mount Pleasant Avenue, Caerdydd, CF3 5SZ, sy'n rhan o Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro ar 5 Tachwedd 2019.

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

Ystyriodd AGIC i ba raddau yr oedd y gwasanaeth yn bodloni Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017, 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 bod Practis Deintyddol Mount Pleasant yn darparu profiad o ansawdd i gleifion, gyda staff cyfeillgar a phroffesiynol, a oedd â dealltwriaeth dda o anghenion gofal a thriniaeth ei gleifion.

Roedd y practis yn ymrwymedig i roi gofal diogel ac effeithiol mewn amgylchedd a oedd i'w weld yn lân ac yn cael ei gynnal a'i gadw yn dda.

Rydym wedi gwneud rhai argymhellion er mwyn i'r gwasanaeth gydymffurfio â'r rheoliadau a'r safonau perthnasol yn llawn.

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

- Gwelsom enghreifftiau proffesiynol a chyfeillgar o ryngweithio â'r cleifion
- Dealltwriaeth dda o anghenion gofal a thriniaeth ei gleifion.
- Roedd yr amgylchedd i'w weld yn lân ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda
- Tystiolaeth o ddulliau rheoli ac arwain da

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Adolygu agweddau ar ei drefniadau diogelwch tân
- Dogfennu gwiriadau cyffuriau brys wythnosol yn briodol
- Gweithgareddau archwilio ychwanegol er mwyn sicrhau ansawdd gofal a thriniaeth ymhellach
- Sicrhau bod pob agwedd ar gofnodion cleifion yn cael eu cynnal yn llawn yn unol â'r safonau proffesiynol perthnasol

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

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Practis Deintyddol Mount Pleasant yn darparu gwasanaethau i gleifion yn ardal Llanrhymni a'r cyffiniau. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Caerdydd a'r Fro.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys dau ddeintydd cofrestredig a phedair nyrs ddeintyddol, y mae dau ohonynt hefyd yn cyflawni dyletswyddau gweinyddol.

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

Ansawdd profiad y claf

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

At ei gilydd, gwelsom fod Practis Deintyddol Mount Pleasant yn darparu profiad cadarnhaol i gleifion yn y practis a gwelsom fod prosesau addas ar waith i gefnogi hyn.

Gwelsom y staff yn rhyngweithio'n broffesiynol ac yn gyfeillgar â'r cleifion drwy gydol y broses arolygu. Roedd llawer o'r cleifion wedi bod yn gleifion yn y practis ers sawl blwyddyn.

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom fod amrywiaeth dda o wybodaeth ysgrifenedig am ofal ataliol a hylendid y geg da i blant ac oedolion ar gael yn yr ardal aros er mwyn i'r cleifion ei darllen tra roeddent ar y safle. Roedd hyn yn cynnwys rhywfaint o ddeunydd dwyieithog a gwybodaeth am roi'r gorau i smygu.

Gofal ag urddas

Gwelsom amrywiaeth o staff yn siarad â chleifion yn bersonol a dros y ffôn mewn modd cwrtais a phroffesiynol. Cadarnhaodd y staff, pe bai claf am gael sgwrs breifat yna byddai hyn yn digwydd yn un o'r deintyddfeydd a oedd ar gael. Gwelsom hefyd fod drysau'r deintyddfeydd ar gau pan oedd cleifion yn cael triniaeth er mwyn diogelu eu preifatrwydd a'u hurddas.

Roedd polisi cyfrinachedd a diogelu data cynhwysfawr ar waith yn y practis er mwyn diogelu preifatrwydd y cleifion. Roedd hwn yn ymdrin â materion megis diogelu manylion cleifion, cael gafael ar gofnodion a datgelu gwybodaeth i drydydd partïon.

Gwelsom fod y 9 Egwyddor a ddatblygwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol wedi'u harddangos yn yr ardal aros er mwyn sicrhau bod y cleifion yn ymwybodol o'r safonau gofal y dylent eu cael gan weithwyr deintyddol proffesiynol.

Gwybodaeth i gleifion

Yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom, roedd pob un o'r cleifion yn cael gwybodaeth gyffredinol am iechyd y geg a bod yr holl agweddau ar gynllunio triniaeth ac opsiynau triniaeth yn cael eu cofnodi'n briodol.

Gwelsom fod rhestr prisiau ar gyfer triniaethau preifat a thaliadau ar gyfer deintyddiaeth y GIG wedi'i harddangos ym mhob ystafell aros, er mwyn helpu'r cleifion i ddeall y costau sy'n gysylltiedig â'u triniaeth.

Roedd copïau o daflen wybodaeth ddwyieithog i gleifion y practis ar gael yn ardal y dderbynfa er mwyn i'r cleifion ei darllen a'i chadw. Roedd nifer o bolisiâu'r practis, fel y weithdrefn gwyno, hefyd wedi'u harddangos yn y dderbynfa. Roedd hyn hefyd yn cynnwys y datganiad o ddiben a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan y rheoliadau.¹

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

Cyfathrebu'n effeithiol

Dywedodd y practis wrthym nad oedd y staff yn gallu darparu gwasanaeth dwyieithog llawn i gleifion Cymraeg eu hiaith. Fodd bynnag, gwnaethom nodi bod amrywiaeth fach o ddeunyddiau gwybodaeth hybu iechyd a gwybodaeth am y practis ar gael i gleifion yn ddwyieithog.

I gleifion nad Cymraeg na Saesneg oedd eu hiaith gyntaf, dywedodd y practis wrthym y byddai'n gwneud pob ymdrech i ddysgu am anghenion y cleifion, gan gynnwys eu hanghenion iaith, cyn eu hapwyntiad cyntaf.

¹ 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.

Dyweddodd y rheolwr cofrestredig wrthym fod cleifion a oedd yn cysylltu i roi gwybod eu bod yn dioddef poen difrifol, gwaedu neu chwyddo yn cael eu gweld ar y diwrnod hwnnw, a gwelsom bolisi i gadarnhau hyn.

Gwelsom fod manylion am sut i gael gafael ar ofal brys y tu allan i oriau wedi'u harddangos y tu allan i'r practis a dywedwyd wrthym fod yr un wybodaeth ar gael i'r cleifion ar system peiriant ateb y practis. Roedd y manylion hyn yn cynnwys rhifau ffôn ar gyfer y gwasanaeth deintyddol y tu allan i oriau a ddarperir gan y bwrdd iechyd lleol.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom, roedd hanesion cleifion cychwynnol a hanesion meddygol wedi'u diweddarau yn cael eu cofnodi'n briodol ar gyfer pob claf. Mae hyn yn ofynnol gan ganllawiau proffesiynol i helpu deintydd i ddeall clefydau posibl neu i nodi'r feddyginiaeth a allai effeithio ar driniaeth ddeintyddol claf.

Drwy drafodaethau â'r staff ar ddiwrnod yr arolygiad, roedd yn gadarnhaol nodi bod y staff yn dangos bod ganddynt ymwybyddiaeth dda o anghenion eu cleifion yn yr ardal leol, ac o anghenion gofal a thriniaeth cleifion unigol.

Roedd y driniaeth a'r gwasanaethau a gynigir gan y practis yn cyd-fynd â datganiad o ddiben y practis².

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.

Hawliau pobl

Roedd polisi cyfle cyfartal ar waith yn y practis 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, ³beth bynnag fo'i nodweddion gwarchodedig.

Roedd gan y practis 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 y polisi'n cynnwys yr hyn y gall y cleifion ei ddisgwyl gan y practis, gwybodaeth am gymhwysedd a'r driniaeth a oedd ar gael iddynt.

O ran mynediad ffisegol, roedd gan y practis faes parcio bach o flaen yr adeilad. I gleifion sydd â chyfyngiadau symudedd, roedd ramp hefyd ar gael wrth fynedfa'r practis. Gan fod y practis ar ddau lawr, gyda ddeintyddfa ar y naill lawr a'r llall, dywedodd y rheolwr cofrestredig wrthym y byddai cleifion yn cael eu gweld ar y llawr gwaelod pe bai angen. Roedd ystafell aros ar gael ar lawr gwaelod y practis hefyd.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Gwelsom fod blwch awgrymiadau a ffurflenni adborth papur ar gael yn yr ardal aros er mwyn i gleifion roi sylwadau am eu profiad a chynnig awgrymiadau ar gyfer gwella. Gwelsom hefyd enghreifftiau o holiaduron mewnol i gleifion a gwblhawyd, a oedd, yn ôl y practis, yn cael eu dosbarthu i ddetholiad o'i gleifion yn rheolaidd.

Gwelsom dystiolaeth i ddangos bod adborth a gasglwyd yn y ffordd hon yn cael ei drafod yn ystod cyfarfodydd staff, a bod y practis yn gweithredu arno. Fodd bynnag, byddem yn argymhell y dylai'r practis ystyried ffyrdd o gyfleu unrhyw wersi a ddysgwyd a gwelliannau i'w gleifion, er enghraifft ar boster 'Dywedoch chi, gwnaethom ni'. Hefyd, dylai'r practis greu a chynnal cofnod o unrhyw adborth neu sylwadau llafar er mwyn nodi unrhyw themâu.

³ Mae Deddf Cydraddoldeb 2010 yn ei gwneud yn drosedd gwahaniaethu yn erbyn rhywun oherwydd nodwedd warchodedig. <https://www.equalityhumanrights.com/cy/equality-act/nodweddion-gwarchodedig>

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 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 Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Fodd bynnag, ar gyfer cleifion y GIG, byddem yn argymhell bod y practis yn cymryd camau i sicrhau bod proses Gweithio i Wella⁴ y GIG yn cael ei harddangos i gleifion yn yr ardaloedd aros, a'i bod yn cael ei nodi'n glir ym mholisi cwynion y practis.

Dywedodd rheolwr y practis wrthym nad oedd y practis wedi cael unrhyw gwynion ffurfiol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gweithdrefn cwynion y GIG (Gweithio i Wella) yn cael ei harddangos i'r cleifion.

Mae'n rhaid i'r practis gyflwyno cofnod er mwyn nodi adborth llafar ac anffurfiol.

Mae'n rhaid i'r practis roi dull o arddangos adborth i gleifion ar waith.

⁴ Gweithio i Wella yw'r broses ar gyfer rheoli pryderon am ofal a thriniaeth yn GIG Cymru

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 practis yn ymrwymedig i ddarparu gofal diogel ac effeithiol i'r cleifion.

Gwelsom fod y practis yn lân ac wedi'i gynnal a'i gadw yn dda, a oedd wedi'i ategu gan amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau priodol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi rhai meysydd i'w gwella er mwyn hybu gofal diogel ac effeithiol yn llwyr.

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 amrywiaeth o bolisiâu a gweithdrefnau ar waith yn y practis, er mwyn sicrhau bod y safle'n ddiogel ac yn addas at y diben.

Roedd y dderbynfa a'r ardaloedd aros yn groesawgar, yn daclus ac yn ddi-rwystr. Yn gyffredinol, gwelsom fod y practis i'w weld yn lân.

Roedd yn ymddangos fel pe bai'r adeilad yn cael ei gynnal a'i gadw'n dda y tu mewn a'r tu allan a gwelsom fod pob rhan o'r practis yn fodern ac mewn cyflwr da. Fodd bynnag, byddem yn cynghori rhoi clo ar y cwpwrdd mawr yn y ddeintyddfa ar y llawr gwaelod er mwyn atal mynediad a chadw deunyddiau'n ddiogel.

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 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 y larwm dân yn cael ei brofi'n rheolaidd ac roedd y profion hyn yn cael eu cofnodi
- gwelsom dystysgrif diogelwch nwy ddilys.

Er bod y rheolwr cofrestredig wedi cynnal asesiad risg tân, byddem yn argymhell bod hyn yn cael ei adolygu a'i wella er mwyn sicrhau bod unrhyw risgiau sy'n berthnasol i'r safle yn cael eu nodi'n llawn, a dangos pa gamau a gymerwyd i liniaru unrhyw risgiau a nodwyd.

Hefyd, gwelsom dystiolaeth i ddangos bod y rheolwr cofrestredig wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf ar-lein. Fodd bynnag, ni welsom unrhyw dystiolaeth i ddangos bod yr hyfforddiant hwn wedi cael ei rannu â'r tîm ehangach. Ar ddiwrnod yr arolygiad, dywedodd y rheolwr cofrestredig fod sesiwn hyfforddiant diogelwch tân ac adolygiad o'r asesiad risg wedi'i threfnu ar gyfer holl staff y practis yn ddiweddarach y mis hwnnw. Mae'n rhaid i'r practis gyflwyno cadarnhad ysgrifenedig i AGIC fod y camau hyn wedi'u cwblhau.

Roedd arwydd dim smygu wedi'i arddangos er mwyn atgoffa'r staff a'r cleifion am ddeddfwriaeth mangreoedd di-fwg. Roedd poster iechyd a diogelwch wedi'i arddangos yn y practis hefyd 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 clinigol wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf ac roedd pecyn cymorth cyntaf ar gael er mwyn sicrhau y gellir trin unrhyw unigolion neu gleifion yn y practis yn briodol.

Gwelsom fod gan y practis bolisi parhad busnes ac adfer ar ôl trychineb cynhwysfawr, fel sy'n ofynnol gan y rheoliadau a oedd yn nodi'r cynlluniau wrth gefn sydd ar waith i sicrhau y gall y practis barhau i weithredu'n ddiogel os bydd argyfwng.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis ddarparu cadarnhad ysgrifenedig bod yr hyfforddiant diogelwch tân wedi'i gwblhau.

Mae'n rhaid i'r practis ddarparu cadarnhad ysgrifenedig bod yr asesiad risg diogelwch tân wedi'i adolygu.

Atal a rheoli heintiau

Gwelsom dystiolaeth bod mesurau rheoli heintiau addas ar waith yn y practis mewn perthynas â glanhau a sterileiddio (dihalogi) offer deintyddol yn unol â Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05⁵. Roedd yr ystafell ddihalogi benodol yn fodern ac i'w gweld yn lân, ac yn dilyn trefnu ddihalogi budr i lân. Roedd cyfarpar diogelu personol ar gael i'r staff ac roeddent yn ei ddefnyddio wrth weithio yn yr ardaloedd dihalogi er mwyn helpu i leihau'r posibilrwydd y byddent yn dod i gysylltiad â heintiau.

Gwelsom fod yr awtoclaf ⁶yn cofnodi ei gylchrediadau yn briodol. Gwelsom dystiolaeth o gofnodlyfr a oedd yn cadarnhau bod y staff wedi bod yn cynnal gwiriadau dyddiol ac wythnosol er mwyn sicrhau bod y cyfarpar sterileiddio yn gweithredu'n briodol ac yn bodloni'r gofynion dilysu. Roedd hyn hefyd yn cynnwys tystiolaeth o dystysgrif arolygu gwaith cynnal a chadw dilys.

Gwelsom fod y staff yn symud offerynnau glân ac offerynnau wedi'u defnyddio yn briodol rhwng y deintyddfeydd a'r ystafell ddihalogi mewn bocsys caeedig er mwyn helpu i atal achosion o groes-halogi. Gwnaethom hefyd nodi bod gan y practis ddulliau ac adnoddau priodol i sicrhau bod yr offerynnau'n cael eu sterileiddio ymlaen llaw yn gywir fel rhan o'r broses ddihalogi gyffredinol.

Wrth arolygu'r deintyddfeydd, nodwyd gennym fod y dyddiad wedi'i stampio'n gyson ar gyfarpar deintyddol a oedd wedi'i sterileiddio a'i lapio, a'i fod wedi'i storio o fewn amserlen dderbyniol. Fodd bynnag, yn y ddwy ddeintyddfa, gwelsom fod y bin offer miniog wedi'i storio uwchben silff agored a oedd yn cynnwys nifer bach o hambyrddau offer glân. Oherwydd y risg o groes-heintio posibl wrth roi'r offer miniog yn y bin, gwnaethom argymhell i'r brif nyrs ddeintyddol a'r rheolwr cofrestredig y dylai'r bin gael ei symud i fan mwy addas.

Byddem hefyd yn argymhell, mewn perthynas â'r deintyddfeydd, y dylai ardaloedd glân a budr gael eu nodi'n glir er mwyn lleihau'r risgiau o groes-heintio ymhellach.

⁵ 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.

⁶ Dyfais sy'n defnyddio ager i sterileiddio offer a gwrthrychau eraill yw awtoclaf

Gwelsom fod contract ar waith gyda chwmni rheoli gwastraff proffesiynol ar gyfer trosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus yn ddiogel, a bod gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel y tu allan i'r safle. Gwelsom dystiolaeth hefyd fod gan y practis becyn gollyngiadau mercwri.

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.

Roedd toiledau staff a chleifion, a chyfleusterau newid ar gael ar lawr cyntaf y practis. Gwelsom fod y toiled yn cynnwys cyfleusterau priodol ar gyfer cynhyrchion mislif a bod digon o le i'r staff storio eitemau personol yn y practis.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid symud y bin offer miniog i fan mwy addas.

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod ardaloedd glân a budr y deintyddfeydd yn cael eu nodi'n glir.

Rheoli meddyginiaethau

Gwelsom dystiolaeth bod cyffuriau brys a chyfarpar dadebru brys a oedd yn cyrraedd safonau'r Cyngor Dadebru (DU)⁷ ar gael yn y practis a bod yr eitemau hyn yn cael eu storio'n briodol. Gwelsom hefyd dystysgrif gwasanaethu ddilys ar gyfer silindr ocsigen y practis.

Gwelsom fod y cyffuriau a'r offer brys wedi cael eu harchwilio'n rheolaidd yn y practis. Fodd bynnag, mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod yr archwiliadau hyn yn cael eu cynnal bob wythnos.

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).

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

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 Melyn⁸, er mwyn helpu'r MHRA i fonitro a yw cynhyrchion gofal iechyd yn cyrraedd lefelau diogelwch derbyniol i gleifion a'r rheini sy'n eu defnyddio.

Roedd padiau presgripsiwn yn cael eu storio'n ddiogel ac roedd y practis yn cadw cofnod priodol o bresgripsiynau.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod archwiliadau o'r cyffuriau brys a'r pecyn argyfwng yn cael eu cynnal o leiaf unwaith yr wythnos.

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'n cynnwys manylion cyswllt er mwyn 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. Cadarnhaodd rheolwr y practis fod gwybodaeth am faterion diogelu yn cael ei rhannu drwy sesiynau sefydlu a hyfforddiant parhaus. Gwelsom dystiolaeth fod yr holl staff clinigol ac anghlinigol wedi cael hyfforddiant ffurfiol i lefel briodol.

Roedd dolen i Weithdrefnau Amddiffyn Plant Cymru Gyfan 2008, sy'n nodi'r canllawiau cenedlaethol ar gyfer diogelu plant a hyrwyddo eu lles ledled Cymru, wedi'i chynnwys ym mholisi diogelu'r practis.

⁸ <https://yellowcard.mhra.gov.uk/the-yellow-card-scheme/>

Dyfeisiau meddygol, offer a systemau diagnostig

Gwnaethom archwilio'r cyfleusterau clinigol yn y practis a gwelsom fod y cyfarpar deintyddol ym mhob deintyddfa yn fodern ac wedi'i gynnal a'i gadw'n dda.

Cawsom olwg ar y trefniadau sydd ar waith ar gyfer defnyddio cyfarpar radiograffeg (pelydr-X) yn ddiogel a gwelsom fod y practis yn cydymffurfio â'r canllawiau a bennwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol a Rheoliadau Ymbelydredd Ïoneiddio (Amlygiad Meddygol) (IR(ME)R) 2017. Dyma'r rhesymau dros hyn:

- Roedd y staff wedi cael hyfforddiant cyfredol ar ymbelydredd Ïoneiddio
- roedd polisi ymbelydredd cynhwysfawr ar waith ac roedd y rheolau lleol⁹ wedi'u harddangos wrth ymyl y cyfarpar pelydr-X er mwyn nodi'r gweithdrefnau ymarferol sy'n sicrhau y cyfyngir ar amlygiad staff i ymbelydredd
- Roedd y cyfarpar pelydr-X wedi cael ei wasanaethu'n rheolaidd ac roedd ffeil amddiffyn rhag ymbelydredd ar gael a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth berthnasol mewn perthynas â defnyddio a chynnal a chadw'r cyfarpar pelydr-X yn ddiogel.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Roeddem yn falch o weld tystiolaeth bod y practis wedi cynnal amrywiaeth o archwiliadau er mwyn sicrhau ansawdd y gofal maent yn ei ddarparu i'r cleifion. Roedd yr archwiliadau hyn yn cynnwys: rheoli heintiau WHTM 01-05, rhagnodi gwrthfotigau CAPRO, radiograffeg a chadw cofnodion. Byddem yn argymhell y

⁹ Cyfres o reolau a phrotocolau ar gyfer y practis yw rheolau lleol, sy'n helpu staff i ddilyn y rheoliadau ym maes deintyddiaeth.

dylai'r practis gynnal archwiliad rhoi'r gorau i smygu, gan gynnwys hyfforddi staff clinigol i gynnal Ymyrraeth Fer o ran Rhoi'r Gorau i Smygu.¹⁰

Roedd hefyd yn gadarnhaol nodi bod y practis wedi defnyddio adnodd datblygu practisau Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC)¹¹ sy'n annog timau practisau deintyddol i gydweithio er mwyn nodi meysydd i'w gwella yn seiliedig ar ganllawiau proffesiynol a gofynion deddfwriaethol.

Oherwydd nifer y gweithgareddau gwella ansawdd y mae'r practis yn eu cynnal, byddem yn argymhell y dylai'r practis roi polisi / gweithdrefn ffurfiol ar waith ar gyfer archwiliadau clinigol; mae hyn hefyd yn ofynnol gan y rheoliadau.

Gwelsom dystiolaeth o bolisi cydsynio a oedd yn amlinellu sut roedd y practis yn asesu cydsyniad cleifion a'r capasiti ar gyfer triniaeth.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis gynnal archwiliad rhoi'r gorau i smygu a dylai pob aelod o'r staff clinigol fynychu cwrs hyfforddiant Ymyrraeth Fer o ran Rhoi'r Gorau i Smygu.

Dylai'r practis roi polisi / gweithdrefn ar waith ar gyfer gweithgareddau archwilio clinigol.

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).

Roedd cofnodion y cleifion yn cael eu storio'n electronig ar gyfrifiaduron a ddiogelir gan gyfrinair. Caiff copïau wrth gefn o'r cofnodion electronig eu

¹⁰ Mae ymyrraeth fer yn ddull o drafod smygu a rhoi'r gorau i'r arfer mewn ffordd gadarnhaol, heb unrhyw wrthdaro, i annog smygwyr i ystyried rhoi'r gorau i'r arfer a'u galluogi i gael cymorth arbenigol pan fyddan nhw'n barod. (Iechyd Cyhoeddus Cymru).

¹¹ <https://dental.walesdeanery.org/improving-practice-quality/maturity-matrix-dentistry>

gwneud yn rheolaidd a'u cadw oddi ar y safle fel y gellir cael gafael ar y data gwreiddiol os oes angen.

Cadw cofnodion

Ar y cyfan, gwelsom fod cofnodion yn cael eu cadw i safon uchel 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 cynnwys nodiadau ysgrifenedig a oedd yn glir ac wedi cael eu hysgrifennu'n dda
- yn cofnodi'r cyfiawnhad dros gynnal radiograffau a'u canfyddiadau clinigol bob amser
- yn cynnwys tystiolaeth o gyngor rhagorol ar hybu iechyd y geg
- yn cynnwys archwiliadau o feinweoedd meddal a oedd wedi'u cofnodi'n fanwl

Rydym yn argymhell y dylai'r practis sicrhau bod pob deintydd yn cofnodi'r materion canlynol yn nodiadau'r cleifion:

- asesiadau risg i'w cofnodi yn seiliedig ar bydredd, clefyd periodontol, traul dannedd a chanser y geg er mwyn pennu'r cyfnod adalw
- yn gysylltiedig â'r uchod, y broses o gofnodi cyfnodau adalw, yn seiliedig ar ganllawiau NICE
- y cyngor ar roi'r gorau i smygu a gynigir i bob claf, lle y bo'n briodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff pob agwedd ar gadw cofnodion ei chynnal yn unol â'r canllawiau proffesiynol priodol.

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 oedd yn amlwg drwy gyfarfodydd staff rheolaidd ac arfarniadau staff blyneddol.

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

Mae Deintyddfa Mount Pleasant yn berchen i'r prif ddeintydd, sef yr unigolyn cyfrifol a'r rheolwr cofrestredig hefyd. Caiff y practis ei gefnogi gan dîm ehangach o staff clinigol ac anghlinigol.

Gwelsom fod gan y practis 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.

Roedd amrywiaeth eang o bolisiau a gweithdrefnau ar waith er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Gwelsom fod y polisiau wedi cael eu hadolygu'n rheolaidd yn unol â'r rheoliadau a bod y staff wedi cael gwybod amdanynt yn ystod eu proses sefydlu. Fodd bynnag, argymhellwn y dylai'r practis fabwysiadu dull cyson o sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi nodi ei fod yn ymwybodol o'r polisiau a'r gweithdrefnau.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'u cofrestru i ymarfer â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol er mwyn ymarfer, ac roedd yswiriant indemniad priodol ar waith ar eu cyfer. Gwnaethom nodi bod tystysgrifau wedi'u harddangos, sy'n dangos bod gan y practis yswiriant atebolrwydd cyhoeddus.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis fabwysiadu dull cyson o sicrhau bod pob aelod wedi nodi ei fod yn ymwybodol o bolisiau a gweithdrefnau'r practis.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

At ei gilydd, roedd trefniadau llywodraethu addas ar waith yn y practis. 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 ffeiliau'r staff. Caiff aelodau newydd o'r staff gyfnod 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).

Cynhelir cyfarfodydd practis ffurfiol ac anffurfiol yn rheolaidd er mwyn galluogi'r staff i nodi gwersi a ddysgwyd a chodi unrhyw broblemau a allai fod ganddynt. Caiff cofnodion eu cymryd o bob cyfarfod a'u hanfon at bob aelod o'r staff er mwyn sicrhau bod unrhyw aelodau o'r staff a oedd yn absennol yn ymwybodol o'r hyn a drafodwyd.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn llwyddo i sicrhau bod nifer priodol o staff cymwys yn gweithio yn y practis bob amser, heb fod angen defnyddio nyrsys deintyddol locwm dros dro.

Roedd polisi recriwtio ar waith a oedd yn nodi'r broses i'w dilyn wrth recriwtio darpar aelodau newydd o'r staff ac roedd yn cynnwys gwiriadau cyn-cyflogi priodol y byddai'r practis yn eu cynnal er mwyn sicrhau bod aelodau newydd o'r staff yn meddu ar y cymwysterau addas ac wedi'u diogelu'n addas er mwyn gweithio gyda chleifion.

Mae'r rheoliadau 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 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 sawl polisi chwythu'r chwiban (lleisio barn) 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 y bwrdd iechyd lleol. Argymhellwn y dylai'r practis fabwysiadu un safbwynt polisi clir a chynnwys AGIC fel pwynt cyswllt allanol.

Gwelsom fod gan y practis bolisi anafiadau nodwydd ar waith, gan gynnwys protocol ar gyfer anafiadau a achosir gan gyfarpar miniog, y dylid ei dilyn pe bai yna anaf yn ymwneud ag offer miniog. Dywedodd y practis wrthym fod iechyd galwedigaethol ar gael iddynt drwy ysbyty lleol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Mae'n rhaid i'r practis roi un polisi / gweithdrefn chwythu'r chwiban ar waith a sicrhau bod AGIC wedi'i chynnwys fel cyswllt allanol.

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 huwchgyfeirio 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
Yn y ddwy ddeintyddfa, roedd bin offer miniog wedi'i storio ar silff uwchben silff agored a oedd yn cynnwys nifer o hambyrddau offer glân.	Golygai hyn fod perygl o groes-heintio i'r cleifion.	Gwnaethom godi'r mater hwn â'r prif ddeintydd (Rheolwr Cofrestredig) a'r brif nyrs ddeintyddol.	Cytunodd y prif ddeintydd (rheolwr cofrestredig) a'r brif nyrs ddeintyddol i roi'r bin offer miniog mewn man arall.

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Mount Pleasant

Dyddiad arolygu:

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 uniongyrchol 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 feysydd o ddiffyg 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: Practis Deintyddol Mount Pleasant

Dyddiad arolygu: 05 Tachwedd 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				
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod gweithdrefn cwynion y GIG (Gweithio i Wella) yn cael ei harddangos i'r cleifion. Mae'n rhaid i'r practis gyflwyno cofnod er mwyn nodi adborth llafar ac anffurfiol. Mae'n rhaid i'r practis roi dull o arddangos adborth i gleifion ar waith.	Safonau Iechyd a Gofal 6.3 Gwrandao a Dysgu o adborth;	Mae'r polisi Gweithio i Wella ar gael i'r cleifion. Mae cofnodlyfr wedi cael ei gyflwyno a bydd unrhyw adborth i'r cleifion ar gael iddynt ar yr hysbysfwrdd.	Edvard Akbas	02/12/19

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Mae'n rhaid i'r practis ddarparu cadarnhad ysgrifenedig bod yr hyfforddiant diogelwch tân wedi'i gwblhau. Mae'n rhaid i'r practis ddarparu cadarnhad ysgrifenedig bod yr asesiad risg diogelwch tân wedi'i adolygu.	2.1 Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch; Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 a 22(4) (c) a 22(4) (f)	Cynhaliwyd cwrs diogelwch tân yn y practis gyda chwmni diogelwch tân Scott FPS Ltd.	Edvard Akbas	26/11/19
Mae'n rhaid symud y bin offer miniog i fan mwy addas. Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod ardaloedd glân a budr y deintyddfeydd yn cael eu nodi'n glir	2.4 Atal a Rheoli Heintiau a Dihalogi, a 22; WHTM 01-05	Mae'r bin offer miniog wedi cael ei symud i ardal ddiogel.	Kelly Kinson	6/11/19
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau bod archwiliadau o'r cyffuriau brys a'r pecyn argyfwng yn cael eu cynnal o leiaf unwaith yr wythnos.	2.6 Rheoli Meddyginiaethau; a 31	Cyflwynwyd cofnodlyfrau ar gyfer archwiliadau wythnosol	Kelly Kinson	6/11/19

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Dylai'r practis gynnal archwiliad rhoi'r gorau i smygu, gan gynnwys mynychu cwrs hyfforddi Ymyrraeth Fer o ran Rhoi'r Gorau i Smygu ar gyfer staff clinigol. Dylai'r practis roi polisi / gweithdrefn ar waith ar gyfer gweithgareddau archwilio clinigol.	3.1 Gofal Diogel a Chlinigol Effeithiol; a 16 a 8(1) (n)	Trefnwyd i'r staff fynychu cwrs rhoi'r gorau i smygu yn 2020. Byddwn yn dechrau archwiliad rhoi'r gorau i smygu ym mis Chwefror 2020.	Edvard Akbas	2020
Mae'n rhaid i'r practis sicrhau y caiff pob agwedd ar gadw cofnodion ei chynnal yn unol â'r canllawiau proffesiynol priodol.	3.5 Cadw cofnodion; a 20(1) (a)(i)	Fel practis, rydym wedi astudio'r canllawiau a byddwn yn cynnal archwiliad yn edrych ar ba mor dda rydym yn dilyn y canllawiau a byddwn yn rhoi newidiadau ar waith lle y bo angen.	Edvard Akbas	Ionawr 2020
Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth				
Mae'n rhaid i'r practis fabwysiadu dull cyson o sicrhau bod pob aelod o'r staff wedi nodi ei fod yn ymwybodol o bolisiâu a gweithdrefnau'r practis.	Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd;	Rydym wedi sefydlu polisi i annog staff i ddarllen y polisiâu a sicrhau eu bod yn gwybod sut i'w rhoi ar waith.	Edvard Akbas	3/12/19
Mae'n rhaid i'r practis roi un polisi / gweithdrefn chwythu'r chwiban ar waith a sicrhau bod AGIC wedi'i chynnwys fel cyswllt allanol.	7.1 Y Gweithlu;	Caiff un polisi chwythu'r chwiban ei gyflwyno ac AGIC fydd y cyswllt allanol	Edvard Akbas	19/12/19

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 (llythrennau bras): **Edvard Akbas**

Teitl swydd: **Prif Ddeintydd**

Dyddiad: **08/12/19**