

Crynodeb Gwirio Ansawdd

Skin Clinic, Caerdydd

Dyddiad y gweithgarwch: 16 Mehefin  
2021

Dyddiad cyhoeddi: 21 Gorffennaf 2021



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: [agic@llyw.cymru](mailto:agic@llyw.cymru)  
Gwefan: [www.agic.org.uk](http://www.agic.org.uk)

# Crynodeb Gwirio Ansawdd

## Ein dull gweithredu

Cynhaliodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) wiriad ansawdd o bell o Skin Clinic, Caerdydd fel rhan o'i rhaglen o waith sicrwydd. Mae'r gwasanaeth yn darparu amrywiaeth o driniaethau laser i waredu blew, triniaethau dermatoleg a thriniaethau adfywio'r croen i oedolion yng Nghaerdydd a'r ardal gyfagos.

Mae gwiriadau ansawdd AGIC yn rhan o ddull newydd wedi'i deilwra o ymdrin â gwaith sicrwydd ac maent yn un o blith nifer o ffyrdd y mae'n archwilio'r ffordd y mae gwasanaethau gofal iechyd yn bodloni Rheoliadau Gofal Iechyd Annibynnol (Cymru) ac yn cyrraedd y Safonau Gofynnol Cenedlaethol. Rhoddir adborth i gynrychiolwyr gwasanaethau ar ddiwedd y gwiriad ansawdd, mewn ffordd sy'n cefnogi dysgu, datblygu a gwella ar lefel weithredol a lefel strategol.

Mae gwiriadau ansawdd yn rhoi cipolwg ar y safonau gofal mewn gwasanaethau gofal iechyd. Cânt eu cynnal oddi ar y safle yn gyfan gwbl ac maent yn canolbwyntio ar dri maes allweddol; atal a rheoli heintiau, llywodraethu (yn enwedig yn ymwneud â staffio) a'r amgylchedd gofal. Mae'r gwaith yn canolbwyntio ar y trefniadau a roddwyd ar waith i ddiogelu'r staff a'r cleifion rhag COVID-19, ac yn ein galluogi i roi cyngor cyflym a chefnogol ar y dull o weithredu gwasanaethau'n ddiogel yn ystod y pandemig. Gellir dod o hyd i ragor o wybodaeth am ein trefniadau sicrwydd a'n dull arolygu [yma](#).

Gwnaethom siarad â'r Rheolwr Cofrestredig ar 16 Mehefin, a roddodd wybodaeth a thystiolaeth inni am ei wasanaeth. Defnyddiwyd y llinellau ymholi allweddol canlynol:

- Sut rydych yn sicrhau bod yr amgylchedd yn ddiogel i staff, cleifion ac ymwelwyr, a sut rydych yn sicrhau eich bod yn cynnal urddas cleifion? Pa newidiadau, os o gwbl, a wnaed o ganlyniad i COVID-19?
- Sut rydych yn sicrhau y caiff triniaeth ei darparu mewn modd diogel ac effeithiol, gan gynnwys y ffordd y caiff cyfarpar laser ei gynnal a'i gadw yn briodol?
- Sut rydych yn sicrhau bod y trefniadau atal a rheoli heintiau a'r trefniadau glanhau yn effeithiol er mwyn cadw staff, cleifion ac ymwelwyr yn ddiogel?
- Sut rydych yn sicrhau bod staff wedi cael hyfforddiant priodol er mwyn iddynt ddarparu gofal diogel ac effeithiol?

---

## Yr Amgylchedd

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi ymateb i heriau COVID-19 a'r ffordd y mae'r gwasanaeth wedi dylunio a rheoli'r amgylchedd gofal er mwyn ei gadw mor ddiogel â phosibl i'r cleifion, y staff ac ymwelwyr.

Ymhlith y prif ddogfennau a welsom roedd:

- Yr asesiadau risg/archwiliadau amgylcheddol diweddaraf
- Polisiâu/gweithdrefnau diogelwch tân, gan gynnwys asesiad risg diogelwch tân (os yw'n berthnasol)
- Tystysgrifau atebolrwydd yswiriant

Hefyd, holwyd cynrychiolwyr y gwasanaeth am y newidiadau y maent wedi'u gwneud er mwyn sicrhau bod y cleifion yn parhau i dderbyn gofal a thriniaeth i ddiwallu eu hanghenion.

### **Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:**

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig amrywiaeth o gamau yr oedd y gwasanaeth wedi'u cymryd mewn ymateb i'r pandemig er mwyn helpu i hyrwyddo amgylchedd diogel. Roedd y camau hyn yn cynnwys gwasgaru apwyntiadau, cyfyngu ar nifer y cleifion a oedd yn gallu eistedd yn yr ardal aros a sicrhau bod gorchuddion wyneb yn cael eu gwisgo bob amser ar y safle.

Ategwyd y camau hyn gan asesiad risg amgylcheddol a gafodd ei ddiweddarau mewn ymateb i'r pandemig. Roedd yr asesiad hwn yn gynhwysfawr ac yn cynnwys camau gweithredu, y cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig eu bod wedi'u rhoi ar waith.

Gwelsom fod asesiad risg tân wedi'i gwblhau, a nododd nifer bach o gamau gweithredu. Nid oedd yr asesiad risg wedi cael ei ddiweddarau i ddangos bod y camau gweithredu hyn wedi'u cwblhau. Fodd bynnag, gallai'r rheolwr cofrestredig roi disgrifiad llawn o'r camau gweithredu a gymerwyd. Gwnaethom hysbysu'r rheolwr cofrestredig y dylid sicrhau y caiff camau gweithredu a gwblheir yn dilyn asesiad risg eu dogfennu'n briodol.

Gwnaethom gadarnhau bod y gwasanaeth yn meddu ar dystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus ddilys.

**Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.**

---

## Atal a rheoli heintiau

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried sut mae'r gwasanaeth wedi ymateb i heriau COVID-19 a pha mor dda y mae'n rheoli'r risg o haint er mwyn helpu i gadw'r cleifion, y staff ac ymwelwyr yn ddiogel.

Ymhlith y prif ddogfennau a welsom roedd:

- Polisiâu rheoli heintiau cyffredinol a pholisiâu penodol i COVID-19
- Yr asesiadau risg/archwiliadau rheoli heintiau diweddaraf

### Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig nifer o newidiadau o ran atal a rheoli heintiau a wnaed mewn ymateb i'r pandemig. Roedd hyn yn cynnwys ystyried y rheolau ar gyfer cadw pellter cymdeithasol, cysylltu â chleifion cyn eu hapwyntiad er mwyn eu holi ynghylch symptomau sy'n gysylltiedig â COVID-19, a defnyddio PPE priodol.

Dywedwyd wrthym fod amser ychwanegol wedi cael ei neilltuo rhwng apwyntiadau er mwyn gallu glanhau'n ddigonol a bod y staff yn cael eu hatgoffa am bwysigrwydd hylendid dwylo da. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod gwiriadau llesiant dyddiol yn cael eu cwblhau ar gyfer y staff, gan gynnwys cadarnhau nad oes ganddynt unrhyw symptomau COVID-19 cyn iddynt ddechrau pob sifft.

Caiff y trefniadau hyn eu hategu gan bolisi COVID-19 ac asesiad risg atal a rheoli heintiau a gwblhawyd yn ddiweddar, a ystyriodd y risgiau i'r cleifion ac i'r staff ym mhob rhan o'r clinig. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod yr holl asesiadau risg yn cael eu hanfon i brif swyddfa'r grŵp at ddibenion monitro a sicrhau cydymffurfiaeth.

Gwelsom fod archwiliad atal a rheoli heintiau wedi cael ei gwblhau'n ddiweddar a'i fod wedi cyflawni sgôr uchel. Mae hyn yn helpu i sicrhau y caiff safonau atal a rheoli heintiau eu cynnal ym mhob rhan o'r gwasanaeth.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig sut y caiff y staff eu hysbysu am y canllawiau diweddaraf ar atal a rheoli heintiau, a oedd yn cynnwys storio pob polisi a gweithdrefn mewn ffolder COVID-19 yr oedd yn hawdd cael gafael arni. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y staff wedi cael hyfforddiant ac y gofynnir i'r staff lofnodi gweithdrefnau newydd er mwyn

---

cadarnhau eu bod wedi'u darllen.

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig y caiff manylion cleifion eu casglu at ddibenion olrhain cysylltiadau<sup>1</sup>.

### **Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:**

Cawsom gopi o bolisi atal a rheoli heintiau a oedd yn cyfeirio at ganllawiau ar atal a rheoli heintiau yn yr Alban. Rhaid i'r clinig sicrhau y caiff polisi atal a rheoli heintiau lleol ei lunio, gan sicrhau ei fod yn cyfeirio at y canllawiau ar iechyd y cyhoedd a'r canllawiau ar atal a rheoli heintiau sy'n berthnasol yng Nghymru.

## **Llywodraethu / Staffio**

Fel rhan o'r safon hon, gofynnodd AGIC i gynrychiolwyr y gwasanaeth sut roeddent wedi addasu eu gwasanaeth yn sgil effaith COVID-19. Gwnaethom ystyried a yw'r trefniadau rheoli yn sicrhau bod y staff yn addas i gyflawni eu rolau a'u bod wedi cael yr hyfforddiant priodol i ddarparu gofal diogel ac effeithiol.

Ymhlith y prif ddogfennau a welsom roedd:

- Cofnodion hyfforddiant y staff
- Polisiâu a gweithdrefnau diogelu

### **Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:**

Mae Skin Clinic yn rhan o grŵp Skin. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod cymorth priodol ar gael gan reolwyr y grŵp ehangach, gan gynnwys yr unigolyn cyfrifol, lle bynnag y gofynnir am gymorth. Dywedwyd wrthym fod cyfathrebu rheolaidd, gan gynnwys adolygiadau a diweddariadau rheolaidd i bolisiâu a gweithdrefnau clinigol ac anghlinigol.

Disgrifiodd y rheolwr cofrestredig y gwiriadau a gaiff eu cwblhau ar gyfer aelodau newydd o'r staff er mwyn sicrhau eu bod yn addas. Roedd hyn yn cynnwys cynnal cyfweliadau, cael geirdaon, gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd (DBS) a sicrhau bod hyfforddiant priodol yn cael ei gwblhau.

Gwelsom fod gwiriadau'r Gwasanaeth Datgelu a Gwahardd wedi'u cwblhau ar gyfer pob aelod o'r staff sy'n darparu triniaethau laser / IPL. Nid oedd gwiriad DBS wedi'i gwblhau ar gyfer un aelod o'r staff clinigol, ond cawsom sicrwydd gan y rheolwr cofrestredig fod y cais wedi'i gyflwyno.

Gwelsom fod polisi diogelu oedolion cynhwysfawr ar waith, gyda gweithdrefnau clir i'w dilyn

---

<sup>1</sup> Rhaglen Profi, Olrhain, Diogelu Llywodraeth Cymru sy'n anelu at atal lledaeniad COVID-19

---

petai unrhyw bryderon am ddiogelu unigolion. Gwnaethom gadarnhau bod gan y gwasanaeth arweinydd diogelu a oedd wedi cael lefel briodol o hyfforddiant a bod yr holl unigolion sy'n gweithredu cyfarpar laser wedi ymgymryd â hyfforddiant diogelu a oedd yn briodol ar gyfer eu rolau.

**Ni nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella.**

## Gofal diogel ac effeithiol

Yn ystod y gwiriad ansawdd, gwnaethom ystyried y ffordd y mae'r gwasanaeth wedi darparu triniaethau diogel ac effeithiol i gleifion. Gwnaethom ystyried y trefniadau sydd ar waith ar gyfer esbonio'r triniaethau i gleifion, sut y caiff anghenion triniaeth eu hasesu a sut mae'r gwasanaeth yn rheoli'r risgiau sy'n gysylltiedig â'r cyfarpar laser.

Ymhlith y prif ddogfennau a welsom roedd:

- Polisiâu / gweithdrefnau cydsyniad ar sail gwybodaeth
- Protocolau ar gyfer triniaethau laser / IPL a'r rheolau lleol
- Contract y Cynghorydd Diogelu Laser (LPA)
- Tystysgrifau gwasanaethu cyfarpar laser / IPL
- Cofnodion hyfforddiant y staff

### Cafwyd y dystiolaeth gadarnhaol ganlynol:

Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod pob un o'r cleifion yn cael ymgynghoriad wyneb yn wyneb cyn dechrau unrhyw driniaeth. Caiff hanesion meddygol eu casglu fel rhan o'r ymgynghoriad hwn er mwyn sicrhau bod y driniaeth a ddewisir yn addas.

Nodwyd gennym fod y gwasanaeth yn cael cydsyniad gan y cleifion cyn cynnal y driniaeth ac yn ystod unrhyw apwyntiad dilynol. Roedd y broses hon yn cynnwys trafodaeth ynghylch risgiau, manteision a chanlyniad tebygol y driniaeth a ddymunir. Gwelsom fod y ffurflenni cydsyniad wedi cael eu haddasu'n unol â'r cyfarpar a'r driniaeth laser.

Gwnaethom ystyried sut roedd y cyfarpar laser a'r ddogfennaeth gysylltiedig wedi cael eu cynnal drwy gydol y pandemig er mwyn sicrhau y caiff gofal diogel ac effeithiol ei ddarparu. Nodwyd y canlynol:

- Roedd y protocolau ar gyfer triniaethau yn gyfredol a chadarnhaodd y rheolwr cofrestredig fod y staff yn eu llofnodi er mwyn cadarnhau eu bod wedi'u deall a bod copïau ohonynt ar gael ym mhob clinig er mwyn i'r staff gyfeirio atynt
- Roedd y cyfarpar laser wedi cael ei wasanaethu'n ddiweddar a chadarnhaodd y rheolwr cofrestredig y caiff unrhyw bryderon am y cyfarpar eu huwchgyfeirio i dîm arbenigol

- 
- yn y sefydliad ehangach er mwyn cael cyngor
- Roedd Cyngorydd Diogelu Laser (LPA) wedi'i benodi ac roedd y rheolwr cofrestredig yn gwybod sut i gysylltu â'r unigolyn hwnnw pe byddai angen cyngor ar ddefnyddio'r cyfarpar laser yn ddiogel
  - Roedd pob unigolyn sy'n gweithredu cyfarpar laser wedi cwblhau hyfforddiant Craidd Gwybodaeth<sup>2</sup>.

**Nodwyd y meysydd canlynol i'w gwella:**

Gwelsom nad oedd y rheolau lleol<sup>3</sup> wedi cael eu hadolygu yn ystod y 12 mis diwethaf er gwaethaf y ffaith bod y gwasanaeth wedi parhau i ddefnyddio'r cyfarpar laser. Felly, ni allem fod yn sicr bod y triniaethau wedi rhoi ystyriaeth lawn i'r risgiau o ran iechyd, llesiant a diogelwch y cleifion a'r staff.

O ganlyniad, cyflwynwyd hysbysiad diffyg cydymffurfio i'r gwasanaeth. Ar adeg cyhoeddi'r adroddiad hwn, mae AGIC wedi cael sicrwydd digonol ynghylch y camau gweithredu a gymerwyd i fynd i'r afael â'r gwelliant sydd ei angen.

---

---

<sup>2</sup> Mae hyfforddiant Craidd Gwybodaeth yn rhoi sylfaen ar gyfer defnyddio peiriannau laser ac IPL yn ddiogel ac yn effeithiol.

<sup>3</sup> Mae'r rheolau lleol yn agwedd allweddol ar nodi, asesu a rheoli'r risgiau sy'n gysylltiedig â gweithredu laser Dosbarth 3B/4 neu beiriannau Goleuni Pwls Dwys (IPL)



# Beth nesaf?

Lle rydym wedi nodi meysydd i'w gwella yn ystod ein gwiriad ansawdd a lle rydym yn gofyn i'r gwasanaeth ddweud wrthym am y camau a gymerwyd i fynd i'r afael â'r rhain, darperir cynllun gwella yn rhoi manylion ar ddiwedd y crynodeb gwirio ansawdd hwn.

Lle mae angen cynllun gwella, dylid:

- 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 meysydd i'w gwella a nodwyd yn ddigonol
- Sicrhau bod y dystiolaeth ofynnol yn erbyn y camau a nodwyd yn cael ei rhoi i AGIC o fewn tri mis i'r gwiriad ansawdd.

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

- Sicrhau nad yw'r meysydd i'w gwella yn systemig ar draws ardaloedd eraill yn y 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.

Os na nodwyd unrhyw feysydd i'w gwella yn ystod y gwiriad ansawdd hwn, ni fydd angen cynnwys cynllun gwella, a dim ond yr adroddiad yn crynhoi'r gwiriad ansawdd a fydd yn cael ei gyhoeddi ar wefan AGIC.

# Cynllun gwella

Lleoliad: Sk:n Clinic, Caerdydd

Dyddiad y gweithgarwch: 16 Mehefin  
2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys gwelliannau a nodwyd yn ystod y Gwiriad Ansawdd, lle rydym yn ei gwneud yn ofynnol i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella sy'n dweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i fynd i'r afael â'r meysydd hyn.

Noder, disgwylir i bob cam gweithredu gael ei gwblhau o fewn tri mis i'r Gwiriad Ansawdd a dylid cyflwyno fersiwn derfynol o'r Cynllun Gwella drwy Objective Connect ar ôl iddo gael ei gwblhau.

Rhif Cyfeirnod	Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/Rheoliad	Cam Gweithredu'r Gwasanaeth	Swyddog Cyfrifol	Amserlen
1	<p><b>YR HYN SYDD ANGEN EI WELLA AR UNWAITH:</b></p> <p>Rhaid i'r lleoliad sicrhau bod y rheolau lleol ar gyfer pob un o'r peiriannau a restrir yn yr hysbysiad diffyg cydymffurfio wedi'u diweddarau o fewn y 12 mis diwethaf.</p>	Rheoliadau 15(1), 19(1) ac 19(2)a	<p>Cafodd y Rheolau Lleol eu diweddarau a'u hailgyflwyno i Sk:n Clinic, Caerdydd ar 17 Mehefin 2021 gan y Cynghorydd Diogelu Laser.</p> <p>Ni chafodd y Rheolau Lleol eu diweddarau'n flaenorol oherwydd cyfyngiadau ar weithgareddau'r busnes yn sgil COVID-19.</p> <p>Er mwyn sicrhau y caiff y Rheolau Lleol eu diweddarau'n unol ag Amodau Cofrestru'r cwmni, caiff yr archwiliad mewnol ei ddiweddarau i</p>	LMP	1 wythnos

			gynnwys gwaith monitro gweithredol ar ddyddiadau penodol.  Rydym wedi atgoffa adran gwasanaethau'r busnes o'r angen cynyddol i gynnal gwiriadau blynyddol yn ein clinigau yng Nghymru.		
2	Rhaid i'r clinig sicrhau y caiff polisi atal a rheoli heintiau lleol ei lunio, gan sicrhau ei fod yn cyfeirio at y canllawiau ar iechyd y cyhoedd a'r canllawiau atal a rheoli heintiau sy'n berthnasol yng Nghymru.	Rheoliad 9	Caiff y Polisi IPC ei ddiweddarau i gynnwys cyfeiriadau at ganllawiau ar iechyd y cyhoedd a chanllawiau ar atal a rheoli heintiau yng Nghymru. Caiff y polisi ei ddsbarthu i bob aelod o staff y clinig erbyn 30 Gorffennaf 2021. Bydd y Polisi IPC ar gael i gleientiaid a staff ei weld yn Ffolder Gwybodaeth i Gleientiaid y clinig a fydd yn ardal y dderbynfa.	LMP	30 Gorffennaf 2021

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.

Enw: L Mason-Poyner