

Arolygiad o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Practis Deintyddol Copper Sun, yr
Wyddgrug

Bwrdd Iechyd Prifysgol Betsi
Cadwaladr

Dyddiad arolygu: 25 Awst 2021

Dyddiad cyhoeddi: 26 Tachwedd
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@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	12
	Ansawdd rheolaeth ac arweinyddiaeth	20
4.	Beth nesaf?	22
5.	Sut rydym yn arolygu practisau deintyddol.....	23
	Atodiad A – Crynodeb o'r pryderon a gafodd eu datrys yn ystod yr arolygiad	24
	Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol.....	25

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 am ansawdd y gofal

Hybu gwelliant:

Annog gwelliant drwy lunio adroddiadau a rhannu arferion 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 Copper Sun, yr Wyddgrug, ym Mwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr, ar 25 Awst 2021.

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

Gwelsom fod Practis Deintyddol Copper Sun yn rhoi profiad cadarnhaol i'r cleifion a bod nifer o newidiadau effeithiol wedi cael eu rhoi ar waith mewn ymateb i'r pandemig.

Roedd y staff yn cydweithio'n dda, yn ôl pob golwg, a gwelsom dystiolaeth o reolaeth ac arweinyddiaeth dda yn y practis.

Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth nad oedd y practis yn cydymffurfio'n llawn â'r holl safonau a rheoliadau.

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

- Adborth cadarnhaol gan y cleifion
- Tystiolaeth o weithdrefnau cadw cofnodion rhagorol
- Tystiolaeth o reolaeth ac arweinyddiaeth dda.

Argymhellwn y gallai'r gwasanaeth wella'r canlynol:

- Agweddau ar drefniadau diogelwch tân
- Agweddau ar gynnal a chadw adeiladau

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Cefndir y gwasanaeth

Mae Practis Deintyddol Copper Sun yn darparu gwasanaethau i gleifion yn yr Wyddgrug, Sir y Fflint a'r cyffiniau. Mae'r practis yn rhan o'r gwasanaethau deintyddol a ddarperir yn yr ardal a wasanaethir gan Fwrdd Iechyd Prifysgol Betsi Cadwaladr.

Mae gan y practis dîm o staff sy'n cynnwys pedwar deintydd, un hylenydd, pum nyrs ddeintyddol (gan gynnwys un nyrs ddeintyddol dan hyfforddiant) a staff y dderbynfa.

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 Copper Sun yn darparu profiad cadarnhaol i'r cleifion a gwelsom fod prosesau addas ar waith i gefnogi hyn.

Gwelsom hefyd enghreifftiau proffesiynol a chyfeillgar o ryngweithio â'r cleifion drwy gydol y broses arolygu ac roedd yr adborth a gawsom gan y cleifion yn gadarnhaol dros ben.

Cyn yr arolygiad, gwahoddwyd y practis i ddsbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn am y gwasanaethau deintyddol a ddarperir. Cwblhawyd cyfanswm o 30 o holiaduron AGIC. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Rwyf bob amser yn hapus iawn gyda'r deintydd rwy'n ei weld. Maen nhw'n gwrtais, yn ofalgar ac yn esbonio'r hyn maen nhw'n ei wneud yn ystod y driniaeth.”

“Gwasanaeth rhagorol o dan yr amgylchiadau presennol.”

“Mae hawdd mynd at staff y dderbynfa am sgwrs ac mae'n hawdd gwneud apwyntiad brys”

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r practis deintyddol wella'r gwasanaeth a ddarperir ganddo. Roedd sylwadau'r cleifion yn cynnwys y canlynol:

“Rhoi cyngor y tu allan i oriau neu roi gwybod yn gyffredinol beth i'w wneud neu ble i fynd os bydd argyfwng deintyddol...”

“Cael toiled ar y llawr gwaelod”

Cadw'n iach

Hybu, diogelu a gwella iechyd

Gwelsom fod rhywfaint o wybodaeth ysgrifenedig am ofal ataliol a hylendid y geg da wedi'i harddangos ar hysbysfyrdau. Symudwyd y deunydd darllen yn briodol o'r ystafell aros yn sgil y pandemig.

Dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y tîm deintyddol wedi dweud wrthynt sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.

Gofal ag urddas

Gwelsom amrywiaeth o staff yn siarad â chleifion dros y ffôn yn gwrtais 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. Cawsom wybod hefyd bod drysau'r deintyddfeydd yn cael eu cau pan fydd cleifion yn derbyn triniaeth er mwyn diogelu eu preifatrwydd a'u hurddas.

Dywedodd pob claf a gwblhaodd holiadur AGIC iddo gael ei drin ag urddas a pharch gan y staff yn y lleoliad.

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.

Gwybodaeth i gleifion

Gwelsom fod rhestr prisiau ar gyfer triniaethau'r GIG a thriniaethau preifat wedi'i harddangos yn y dderbynfa, er mwyn helpu'r cleifion i ddeall y costau sy'n gysylltiedig â'u triniaeth.

Dywedodd pob un ond un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC eu bod yn rhan o unrhyw benderfyniadau am eu triniaeth (gymaint ag y maent am fod yn rhan o hynny), a dywedodd pob un o'r cleifion fod y tîm deintyddol wedi'u helpu i ddeall yr holl opsiynau triniaeth a oedd ar gael.

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

Gwelsom fod y practis yn gallu darparu rhai gwasanaethau drwy gyfrwng y Gymraeg. Roedd y practis hefyd yn arddangos y logo 'Cymraeg' ar ddesg y dderbynfa i ddangos bod gwasanaeth cyfrwng Cymraeg ar gael.

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.

Gofal amserol

Dywedodd pob claf ond un a gwblhaodd holiadur AGIC ei bod yn “hawdd iawn” neu'n “eithaf hawdd” cael apwyntiad pan mae ei angen arnynt.

Gwelsom fod y practis wedi creu system brysbennu dros y ffôn yn sgil y newidiadau a roddwyd ar waith yn dilyn y pandemig. Roedd hyn yn ei alluogi i flaenoriaethu apwyntiadau brys a chleifion eraill yn unol â'r canllawiau diweddaraf. Dywedwyd wrthym fod pob ymdrech yn cael ei wneud i weld cleifion ag apwyntiadau brys ar yr un diwrnod.

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.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

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

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

Gwnaethom gadarnhau hefyd fod y broses o gynllunio triniaethau a'r opsiynau ar gyfer triniaethau'n cael eu cofnodi'n gyson yn y cofnodion a welsom.

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, beth bynnag fo'i nodweddion gwarchoddedig¹.

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, mae lleoedd parcio ar y stryd a dywedwyd wrthym fod modd i gleifion â phroblemau symudedd gael mynediad at ddeintyddfa ar y llawr gwaelod.

Gwrando ar adborth a dysgu ohono

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod y practis yn casglu adborth gan y cleifion. Roedd hyn yn cynnwys darparu blwch sylwadau yn y dderbynfa cyn y pandemig ac annog adborth ar lafar. Gwelsom enghreifftiau o negeseuon e-bost gan gleifion yn rhoi adborth cadarnhaol i ategu hyn.

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. Adolygwyd y gŵyn ddiweddaraf a gwelsom fod yr ymateb a roddwyd yn effeithiol, yn amserol ac yn gyson â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 a phroses Gweithio i Wella'r GIG². Fodd bynnag, argymhellwn fod manylion cyswllt AGIC yn cael eu cynnwys ym mholisi cwynion y practis.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis ddiweddarau ei bolisi cwynion i gynnwys manylion cyswllt AGIC.

¹ Mae Deddf Cydraddoldeb 2010 yn ei gwneud yn drosedd gwahaniaethu yn erbyn rhywun oherwydd nodwedd warchoddedig. <https://www.equalityhumanrights.com/cy/equality-act/nodweddion-gwarchoddedig>

² Proses bryderon a chwynion GIG Cymru i gleifion sy'n derbyn gofal neu driniaeth y GIG

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 amlwg yn lân a bod nifer o newidiadau wedi'u gwneud mewn ymateb i'r pandemig, yn unol â chanllawiau a gweithdrefnau proffesiynol.

Fodd bynnag, gwnaethom nodi nifer o feysydd 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 bolisïau a gweithdrefnau lleol ar waith yn y practis, er mwyn sicrhau bod y safle'n ddiogel ac yn addas at y diben.

O ganlyniad i'r newidiadau yn sgil y pandemig, cawsom wybod bod y cleifion yn cael eu sgrinio ar gyfer symptomau COVID-19 cyn eu hapwyntiad dros y ffôn ac unwaith eto cyn iddynt fynd i mewn i'r practis. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y symptomau y sgriniwyd y cleifion mewn perthynas â nhw wedi'u diweddarau yn unol â'r canllawiau diweddaraf³ (e.e. i gynnwys colli archwaeth). Cytunodd y practis i adolygu hyn ar unwaith ar ddiwrnod yr arolygiad.

Gwelsom fod gofyn i'r cleifion naill ai aros y tu allan neu wrth fynedfa'r practis, a oedd wedi'i chloi, cyn eu hapwyntiad er mwyn sicrhau bod llif priodol o gleifion.

³ Gweithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer Rheoli Gofal Deintyddol cleifion nad ydynt wedi'u heintio â COVID-19

Roedd nyrs ddeintyddol 'cyfaill' hefyd wedi cael ei neilltuo i weithio y tu allan i'r deintyddfeydd i gefnogi hyn. Dim ond tri chlaf oedd yn gallu defnyddio'r ardal aros ar yr un pryd fel y gellir cadw pellter cymdeithasol yn effeithiol.

Gwelsom fod gel dwylo ar gael wrth fynedfa'r practis a chawsom wybod bod gofyn i'r cleifion ddarparu eu gorchuddion wyneb eu hunain. Fodd bynnag, roedd gorchuddion wyneb sbâr ar gael.

Roedd yr adeilad yn edrych fel un traddodiadol ac roedd yn ymddangos fel pe bai mewn cyflwr da y tu mewn a'r tu allan. Fodd bynnag, byddem yn argymhell bod carpedi newydd yn cael eu gosod mewn ardaloedd o'r practis sydd wedi'u carpedu, yn enwedig y grisiau, at ddibenion iechyd, diogelwch a rheoli heintiau. Nodwyd gennym fod gwaith adnewyddu yn mynd rhagddo ar adeg yr arolygiad.

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith, ar y cyfan, 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
- Roedd hyfforddiant i swyddogion tân wedi'i gynnal yn ddiweddar
- Roedd y gwasanaeth tân lleol wedi cynnal archwiliad tân yn ddiweddar
- Gwelsom dystysgrif diogelwch nwy ddilys.

Fodd bynnag, gwelsom mai yn 2018 y cwblhawyd yr asesiad risg tân ddiwethaf, ac nid oedd yn glir a oedd y practis wedi rhoi'r camau gweithredu a nodwyd yn ei asesiad risg tân ar waith ar y pryd. Rhaid i'r practis sicrhau bod canlyniadau archwiliad y gwasanaeth tân yn cael eu diweddarau o fewn asesiad risg tân newydd a bod unrhyw gamau gweithredu yn cael eu rhoi ar waith o fewn yr amserlenni a nodir.

Roedd y practis hefyd wedi cynnal nifer o asesiadau risg COVID-19 a rhestrau gwirio i gefnogi'r practis a'i staff yn ystod y pandemig. Gwnaethom gynghori'r practis i sicrhau bod yr asesiadau risg a'r dogfennau cysylltiedig yn cael eu gosod mewn templed asesu risg mwy ffurfiol ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd.

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.

Nodwyd gennym fod dau aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf ac roedd pecyn cymorth cyntaf ar gael er mwyn sicrhau y gellir trin unrhyw unigolion yn y practis yn briodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Dylai'r practis sicrhau bod ardaloedd o'r practis sydd wedi'u carpedu yn cael eu hadolygu at ddibenion iechyd, diogelwch a rheoli heintiau.

Rhaid i'r practis sicrhau bod asesiad risg tân newydd yn cael ei gwblhau, gan ystyried yr archwiliad diweddar a gwblhawyd gan y gwasanaeth tân.

Rhaid i'r practis sicrhau bod asesiadau risg yn cael eu gosod mewn templed ffurfiol ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd yn unol â'r rheoliadau a lefel y risg.

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) 01-05⁴.

Roedd yr ystafell ddihalogi ddynodedig yn daclus ac yn amlwg yn lân, gan ddilyn llwybr dihalogi budr i lân. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod y system awyru yn yr ystafell ddihalogi yn creu llif aer anghywir. Gwnaethom gynghori'r practis ar ddiwrnod yr arolygiad i roi'r gorau i ddefnyddio'r offer ac i ddefnyddio system awyru naturiol nes bod yr uned wedi'i hatgyweirio. Rhaid i'r practis hysbysu AGIC o'r camau y bydd yn eu cymryd yn hyn o beth.

Gwelsom dystiolaeth i gadarnhau bod y staff yn cofnodi cylchoedd yr awtoclaf⁵ yn briodol ac yn gyson. Roedd hyn yn cynnwys tystiolaeth o dystysgrif arolygu cynnal a chadw ddilys.

⁴ 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.

⁵ Dyfais yw awtoclaf meddygol sy'n defnyddio ager i sterileiddio offer a gwrthrychau eraill

Roedd cyfarpar diogelu personol priodol ar gael i'r staff ac roeddent yn ei ddefnyddio wrth ymgymryd â gweithgareddau clinigol ac wrth gerdded o amgylch y practis. Gwnaethom gadarnhau bod y staff wedi cael prawf ffitio wyneb⁶ er mwyn sicrhau bod y PPE yn addas.

Gwelsom fod gan y staff focsys caeedig i gludo offerynnau glân ac offerynnau wedi'u defnyddio rhwng y deintyddfeydd a'r ystafell ddihalogi er mwyn helpu i atal achosion o groes-halogi.

Gwelsom fod rhestr wirio lanhau ddyddiol ym mhob deintyddfa a gwelsom eu bod wedi cael eu cwblhau'n rheolaidd. Yn ogystal â hyn, gwelsom fod gweithdrefn lanhau well wedi cael ei rhoi ar waith yn y deintyddfeydd o ganlyniad i'r pandemig yn unol â chanllawiau diweddaraf Prif Swyddog Deintyddol (Cymru)⁷.

Mewn ymateb i'r pandemig, gwelsom fod eitemau diangen wedi cael eu symud o'r deintyddfeydd er mwyn iddynt gael eu glanhau'n effeithiol a dywedwyd wrthym fod offerynnau yn cael eu gosod allan cyn pob apwyntiad. Gwnaethom gadarnhau bod digon o amser yn cael ei neilltuo rhwng cleifion er mwyn helpu gyda'r gwaith glanhau a bod deunyddiau diheintio addas yn cael eu defnyddio. Fodd bynnag, nodwyd gennym fod angen gosod llawr newydd mewn ardaloedd bach o'r ystafell ddihalogi ac yn neintyddfa tri. Dywedodd y practis wrthym fod cynlluniau ar y gweill i wneud hyn.

Gwelsom fod contract ar waith gyda chwmni rheoli gwastraff proffesiynol ar gyfer trosglwyddo a gwaredu gwastraff (clinigol) peryglus yn ddiogel ac roedd y gwastraff clinigol yn cael ei storio'n ddiogel.

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 feirws hwn a gludir yn y gwaed.

⁶ Mae prawf ffitio wyneb yn ffordd o gadarnhau bod PPE sy'n ffitio'n dynn ar yr wyneb yn cyfateb i nodweddion wyneb unigolyn ac yn selio ei wyneb yn ddigonol

⁷ Gweithdrefn Weithredu Safonol ar gyfer Rheoli Gofal Deintyddol cleifion nad ydynt wedi'u heintio â COVID-19

Roedd gan y practis weithdrefn anafiadau nodwydd a oedd wedi'i harddangos wrth ymyl y bin offer miniog er mwyn i'r staff allu cael gafael arni'n hawdd.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis sicrhau bod y trefniadau awyru a'r llif aer yn yr ystafell ddihalogi yn cael eu hadolygu.

Rhaid i'r practis sicrhau bod lloriau'r ystafell ddihalogi a'r deintyddfeydd wedi'u selio'n iawn fel y gellir eu glanhau'n effeithiol.

Rheoli meddyginiaethau

Gwnaethom gadarnhau bod cyffuriau brys a chyfarpar dadebru brys ar gael yn y practis a oedd yn cyrraedd safonau'r Cyngor Dadebru (DU)⁸ a bod yr eitemau hyn yn cael eu storio'n briodol. Gwelsom hefyd fod silindr ocsigen y practis wedi cael ei wasanaethu'n ddiweddar.

Gwelsom fod y cyffuriau a'r cyfarpar brys wedi cael eu harchwilio'n rheolaidd yn y practis a bod yr archwiliadau hyn wedi cael eu cofnodi'n briodol.

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 clinigol wedi cael hyfforddiant cyfredol ar ddadebru cardio-anadlol brys (CPR).

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.

Gwelsom fod y padiau presgripsiwn yn cael eu rhoi i'r staff clinigol yn ddyddiol a'u storio'n ddiogel pan nad oeddent yn cael eu defnyddio.

⁸ <https://www.resus.org.uk/quality-standards/primary-care-equipment-and-drug-lists/>

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

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

Aelod o'r tîm deintyddol oedd arweinydd diogelu y practis, a oedd yn gyfrifol am oruchwylio materion diogelu. Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cwblhau hyfforddiant ffurfiol i lefel briodol a bod y staff wedi cael cyngor i lawrlwytho'r fersiwn ddiweddaraf o Weithdrefnau Diogelu Cymru Gyfan (2019) ac ymgyswllt â nhw.

Dyfeisiau, offer a systemau diagnostig meddygol

Gwnaethom archwilio'r cyfleusterau clinigol yn y practis a gwelsom fod y cyfarpar deintyddol ym mhob deintyddfa 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 clinigol wedi cael hyfforddiant cyfredol ar ymbelydredd Ïoneiddio
- Roedd polisi ymbelydredd ar waith ac roedd y rheolau lleol¹⁰ wedi'u harddangos wrth ymyl y cyfarpar pelydr-X er mwyn nodi'r gweithdrefnau ymarferol i 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

¹⁰ Cyfres o reolau a phrotocolau ar gyfer y practis yw rheolau lleol, sy'n helpu staff i ddilyn y rheoliadau ym maes deintyddiaeth.

holl wybodaeth berthnasol mewn perthynas â defnyddio a chynnal a chadw'r cyfarpar pelydr-X yn ddiogel

- Roedd archwiliadau o ansawdd delweddau pelydr-x wedi'u cwblhau fel rhan o broses sicrhau ansawdd y practis er mwyn nodi unrhyw broblemau posibl wrth gynnal profion pelydr-x.

Gwelsom fod hen beiriant pelydr-X orthopantomogram wedi cael ei adael yn un o'r deintyddfeydd. Cadarnhaodd y rheolwr cofrestredig nad oedd yn cael ei ddefnyddio a'i fod wedi'i gloi. Gwnaethom gynghori'r practis i gael gwared ar unrhyw gyfarpar nad oedd yn cael ei ddefnyddio o'r amgylchedd clinigol.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod y practis yn cynnal nifer o weithgareddau archwilio clinigol. Yn eu plith roedd archwiliad mewnol diweddar o weithdrefnau rhagnodi gwrthfotigau ac archwiliad rheoli heintiau, y cwblhawyd y ddau ohonynt i safon dda.

Dywedwyd wrthym fod y practis yn bwriadu cwblhau gweithgarwch archwilio pellach yn y flwyddyn sydd i ddod, gan gynnwys defnyddio adnoddau gwella ansawdd Addysg a Gwella Iechyd Cymru (AaGIC). Byddem yn argymhell bod y practis yn llunio amserlen archwilio, sy'n cynnwys archwiliad rhoi'r gorau i smygu, ac yn sicrhau bod yr archwiliadau eraill yn defnyddio templedi AaGIC fel y bo'n briodol.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis lunio amserlen archwilio, sy'n cynnwys archwiliad rhoi'r gorau i smygu, a sicrhau bod yr archwiliadau eraill yn defnyddio templed perthnasol AaGIC fel y bo'n briodol.

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 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 ardderchog ym mhob maes yn y sampl o gofnodion cleifion a welsom, sy'n helpu'r practis i ddarparu gofal o ansawdd i'r cleifion.

Fodd bynnag, byddem yn argymhell bod y practis yn diweddarau ei bolisi cydsynio er mwyn sicrhau ei fod yn cyfeirio at y safonau a'r rheoliadau sy'n berthnasol i Gymru.

Yr hyn sydd angen ei wella

Rhaid i'r practis ddiweddarau'r polisi cydsynio er mwyn sicrhau ei fod yn cyfeirio at y safonau a'r rheoliadau sy'n berthnasol i Gymru.

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 gan y rheolwr cofrestredig a rheolwr y practis a oedd wedi'i benodi'n ddiweddar.

Roedd y staff yn cydweithio'n dda, yn ôl pob golwg, ac roeddent yn cael hyfforddiant, cyfarfodydd staff rheolaidd ac arfarniadau blynyddol i'w helpu i gyflawni eu rolau.

Llywodraethu, arweinyddiaeth ac atebolrwydd

Mae Practis Deintyddol Copper Sun yn berchen i'r prif ddeintydd, sef yr unigolyn cyfrifol a'r rheolwr cofrestredig. Caiff y practis ei gefnogi gan dîm o staff clinigol ac anghlinigol.

Gwelsom dystiolaeth o reolaeth ac arweinyddiaeth dda a llinellau atebolrwydd clir. Gwelsom fod y staff yn cydweithio'n dda, ac roedd tystiolaeth o hyn i'w gweld yn y ffordd roeddent yn ymwneud â'r broses arolygu ac yn rhyngweithio â'r cleifion a chydweithwyr.

Roedd gan y practis amrywiaeth eang o bolisïau a gweithdrefnau lleol er mwyn sicrhau diogelwch y staff a'r cleifion. Gwelsom fod polisïau wedi cael eu hadolygu yn unol â'r rheoliadau ar y cyfan, a bod y staff wedi cael gwybod amdanynt yn ystod eu proses sefydlu.

Gwelsom fod nifer o'r polisïau a'r gweithdrefnau hyn wedi'u sefydlu mewn ymateb i'r pandemig. Cynghorir y practis i adolygu a, lle y bo'n briodol, ddiweddarau dogfennaeth yn ofalus mewn ymateb i'r canllawiau a'r gweithdrefnau COVID-19 diweddaraf.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'i gofrestru i ymarfer â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac yn meddu ar yswiriant indemniad priodol. Gwnaethom nodi bod tystysgrifau wedi'u harddangos, sy'n dangos bod gan y practis yswiriant atebolrwydd cyhoeddus.

Staff ac adnoddau

Y Gweithlu

At ei gilydd, roedd trefniadau llywodraethu addas ar waith yn y practis. Yn y sampl o gofnodion staff a welsom, nodwyd gennym fod gan y staff gontract cyflogaeth a disgrifiad swydd a oedd yn nodi eu rolau a'u cyfrifoldebau. Cawsom wybod y caiff aelodau o'r staff sesiynau sefydlu a chyfnod prawf.

Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff yn cael arfarniadau blynyddol 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). Dywedodd y practis wrthym fod ceisiadau am hyfforddiant ychwanegol yn cael eu hystyried fesul achos.

Nodwyd gennym fod y practis yn cynnal cyfarfodydd rheolaidd. Dywedwyd wrthym fod y cyfarfodydd hyn yn gyfle i gynnal trafodaethau ffurfiol ac i gydweithwyr sgwrsio â'i gilydd yn anffurfiol. Cedwir cofnodion pob cyfarfod ar ffeil.

Dywedwyd wrthym fod adnodd datblygu practisau, Matrics Aeddfedrwydd ar gyfer Deintyddiaeth (MMD), wedi cael ei gwblhau'n ddiweddar. Mae'r adnodd hwn yn galluogi'r tîm i ystyried arferion gorau a sut i fodloni gofynion deddfwriaethol. Roedd hi'n gadarnhaol nodi bod y practis yn bwriadu cydweithio'n agos ag AaGIC i gynllunio rhagor o weithgareddau gwella ansawdd.

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. Nodwyd gennym ei fod yn amser adnewyddu rhai gwiriadau yn ddiweddar. Fodd bynnag, gwelsom dystiolaeth ar ddiwrnod yr arolygiad i gadarnhau bod gwiriadau a ddiweddarwyd wedi'u cyflwyno.

Roedd gan y practis bolisi 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.

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](#) 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
Cawsom wybod bod y cleifion yn cael eu sgrinio ar gyfer symptomau COVID-19 cyn eu hapwyntiad dros y ffôn ac unwaith eto cyn iddynt fynd i mewn i'r practis. Fodd bynnag, gwelsom nad oedd y symptomau y sgriniwyd y cleifion mewn	Er mwyn rheoli cleifion nad ydynt wedi'u heintio â COVID, mae angen sgrinio symptomau i leihau'r risg y caiff cleifion sydd wedi'u heintio â COVID eu trin heb yn wybod i'r practis.	Gwnaethom dynnu sylw Rheolwr y Practis at hyn, a rhoddodd wybod inni y byddai hyn yn cael ei ddiweddarau.	Cytunodd y practis i adolygu hyn ar unwaith ar ddiwrnod yr arolygiad

perthynas â nhw wedi'u diweddarau yn unol â'r canllawiau diweddaraf ¹¹			
---	--	--	--

Atodiad B – Cynllun gwella uniongyrchol

Gwasanaeth:

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 arolygiad 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
Nid oedd unrhyw faterion uniongyrchol yn ymwneud â diffyg cydymffurfio				

¹¹ Gweithdrefn Weithredu Safonol Prif Swyddog Deintyddol (Cymru) ar gyfer Rheoli Cleifion nad ydynt wedi'u heintio â COVID

Atodiad C – Cynllun gwella

Gwasanaeth: Practis Deintyddol Copper Sun

Dyddiad arolygu: 25 Awst 2021

Mae'r tabl isod yn cynnwys unrhyw welliannau eraill a nodwyd yn ystod yr arolygiad, 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.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Darparu gofal diogel ac effeithiol				
Rhaid i'r practis ddiweddarau ei bolisi cwynion i gynnwys manylion cyswllt AGIC.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 Adran 21(4)	Manylion AGIC wedi'u hychwanegu at y Polisi Cwynion (gweler y polisi atodedig)	Laura Parvu	Ar unwaith
Dylai'r practis sicrhau bod ardaloedd o'r practis sydd wedi'u carpedu yn cael eu hadolygu at ddibenion iechyd, diogelwch a rheoli heintiau.	Adran 22(2)	Caiff carpedi newydd eu gosod drwyddi draw unwaith y bydd y gwaith sy'n mynd rhagddo i adnewyddu'r ystafell aros i fyny'r grisiau ac addasu'r atig wedi'i gwblhau.	Raj Jotangia	Tua 4 mis (yn amodol ar gontractwyr yn cadw at yr amserlen)

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r practis sicrhau bod asesiad risg tân newydd yn cael ei gwblhau, gan ystyried yr archwiliad diweddar a gwblhawyd gan y gwasanaeth tân.	Adran 22(4)	Cynhelir asesiad risg tân a legionella newydd unwaith y bydd y gwaith sy'n mynd rhagddo i adnewyddu'r ystafell aros i fyny'r grisiau ac addasu'r atig wedi'i gwblhau.	Raj Jotangia	Tua 4 mis (yn amodol ar gontractwyr yn cadw at yr amserlen)
Rhaid i'r practis sicrhau bod asesiadau risg yn cael eu gosod mewn templed ffurfiol ac yn cael eu hadolygu'n rheolaidd yn unol â'r rheoliadau a lefel y risg.	Adran 13 / 16 / 22	Mae templedi asesiadau risg ar gael drwy ein system gydymffurfio 'Smart Dental Compliance & Training', ochr yn ochr ag Adnodd Asesu Risg COVID-19 ar gyfer y Gweithlu i Gymru Gyfan.	Laura Parvu	Eisoes ar waith
Rhaid i'r practis sicrhau bod y trefniadau awyru a'r llif aer yn yr ystafell ddihalogi yn cael eu hadolygu.	Adran 13 / 22(2)	Mae'r ffan yn yr ystafell ddihalogi wedi cael ei datgomisiynu.	Laura Parvu	Ar unwaith
Rhaid i'r practis sicrhau bod lloriau'r ystafell ddihalogi a'r deintyddfeydd wedi'u selio'n iawn fel y gellir eu glanhau'n effeithiol.	Adran 22(2)	Gosodir lloriau newydd yn y manau perthnasol unwaith y bydd y newidiadau strwythurol i'r adeilad wedi'u cwblhau.	Raj Jotangia	Tua 4 mis
Rhaid i'r practis lunio amserlen archwilio, sy'n cynnwys archwiliad rhoi'r gorau i smygu, a sicrhau bod yr archwiliadau eraill yn defnyddio templed perthnasol AaGIC fel y bo'n briodol.	Adran 8(1)	Roedd rheolwr y practis wedi ymuno â Chlwb Astudio Gwella Ansawdd (AaGIC) ac wedi mynychu cyfarfodydd rheolaidd â Tracey Taylor, Addysgwr Deintyddol	Laura Parvu	Dechreuwyd Awst 2021

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Cam gweithredu'r gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
		Gwella Ansawdd, gyda'r bwriad o gynnal archwiliadau drwy Ddeoniaeth Cymru.		
Rhaid i'r practis ddiweddarau'r polisi cydsynio er mwyn sicrhau ei fod yn cyfeirio at y safonau a'r rheoliadau sy'n berthnasol i Gymru.	Adran 8(1)	Roedd y polisi cydsynio wedi'i ddiweddarau (gweler y polisi cydsynio atoddedig)	Laura Parvu	Ar unwaith

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

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Dr Raj Jotangia Laura Parvu
Swydd: Perchennog y Practis Rheolwr y Practis
Dyddiad: 05/10/2021