

Adroddiad Cryno ar yr Arolygiad

CosmeticliniC, Caerffili

Dyddiad yr arolygiad: 26 Medi 2022

Dyddiad cyhoeddi: 29 Rhagfyr 2022



Mae'r ddogfen gryno hon yn rhoi trosolwg o ganlyniad yr arolygiad



Ar y cyfan, gwelsom fod CosmeticliniC, Caerffili yn ymdrechu i ddarparu gwasanaeth cadarnhaol a chyfellgar i gleientiaid.

Gwelwyd bod y clinig yn cydymffurfio â gofynion diogelwch ynglŷn â defnyddio'r peiriant laser/IPL yn ddiogel yn y clinig a bod cleientiaid yn cael gwybodaeth gynhwysfawr cyn dechrau triniaeth.

Nodwyd bod angen gwneud gwelliannau sylweddol i adeilad y clinig a'r amgylchedd o'i amgylch er mwyn sicrhau amgylchedd diogel i gleientiaid.

Nodwch fod canfyddiadau'r arolygiad yn ymwneud â'r adeg y cynhaliwyd yr arolygiad.



Yr hyn a wnaethom

Ceir manylion llawn am y ffordd rydym yn arolygu'r GIG ac yn rheoleiddio darparwyr gofal iechyd annibynnol yng Nghymru ar ein [gwefan](#).

Cwblhaodd Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) arolygiad dirybudd yn CosmeticliniC ar 26 Medi 2022.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys dau arolygwr gofal iechyd.

Mae'r fersiwn gryno hon o'r adroddiad wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd.

Mae adroddiad llawn, sydd wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac sy'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol ar gael ar ein [gwefan](#).



Ansawdd Profiad y Claf



Crynodeb Cyffredinol

Gwelsom fod CosmeticliniC yn ymrwymedig i roi gwasanaeth cadarnhaol, cyfeillgar a phroffesiynol i'w cleientiaid. Edrychwyd ar yr adborth a roddwyd ar wefan y clinig a dangosodd hynny fod cleientiaid yn fodlon ar y gwasanaeth a gawsant.

Gwelsom fod trefniadau priodol ar waith i ddiogelu preifatrwydd, urddas a chyfrinachedd cleientiaid. Roedd digon o wybodaeth am y triniaethau a oedd ar gael, ac roedd cyfarwyddiadau cyn ac ar ôl triniaeth ar gael yn hwylus hefyd.

Gwelsom fod y clinig wedi rhoi polisi Cydraddoldeb ac Amrywiaeth ar waith ond nad oedd wedi cael ei ddiweddarau ers saith mlynedd a bod angen ei adnewyddu.

Hefyd, gan fod y clinig wedi'i leoli ar y llawr cyntaf, byddem yn argymhell bod y clinig yn hysbysu darpar gleientiaid am anawsterau hygyrchedd drwy wefan y clinig.

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

- Amgylchedd croesawgar, sy'n olau, yn agored ac yn fodern.

Lle gallai'r gwasanaeth wella

- Sicrhau bod cleientiaid yn cael eu hysbysu drwy wefan y clinig nad yw'r clinig yn hygyrch i gleientiaid sydd ag anawsterau hygyrchedd.
- Ystyried anghenion cyfathrebu cleientiaid er mwyn sicrhau bod y wybodaeth a roddir gan y clinig yn sensitif i anawsterau iaith neu gyfathrebu.
- Casglu adborth rheolaidd gan gleientiaid mewn ffordd safonol er mwyn sicrhau bod y gwasanaeth yn parhau i ddarparu gwasanaeth o safon i gleientiaid.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Yn ystod ein hymweliad, gofynnwyd i'r rheolwr cofrestredig roi tystiolaeth i ni fod ansawdd y gwasanaeth a roddir i gleientiaid yn cael ei fonitro'n weithredol. Dywedwyd wrthym, er y gallai cleientiaid adael adborth ar y wefan, nad oedd unrhyw ddull ffurfiol o asesu'r clinig yn cael ei ddefnyddio.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb Cyffredinol

Gwelsom fod y clinig wedi rhoi trefniadau addas ar waith i gynnal a chadw'r cyfarpar laser a sicrhau ei fod yn parhau'n ddiogel.

Edrychwyd ar ddetholiad o gofnodion cleientiaid a gwelsom eu bod yn cynnwys ffurflenni cydsynio a chofnod o'r driniaeth laser a oedd wedi cael ei rhoi gan y clinig. Fodd bynnag, roedd y ffurflenni hanes meddygol, er eu bod yn bresennol, wedi cael eu cwblhau gan y cleient ac nid oeddent bob amser yn ymddangos yn gynhwysfawr.

Fodd bynnag, gwelsom fod risg i gleientiaid am nad oedd unrhyw ddarpariaethau priodol ar gyfer asesiad risg tân a diogelwch; nid oedd unrhyw wiriad ar gyfer gwifrau trydanol na thystysgrif diogelwch nwy. At hynny, nid oedd y prawf ar gyfarpar cludadwy wedi cael ei gynnal ar bob darn o gyfarpar trydanol cludadwy yn y lleoliad, gan gynnwys y cyfarpar laser a oedd yn bresennol yn y clinig.

Roedd angen gwelliannau i brosesau atal a rheoli heintiau a diogelu oedolion sy'n agored i niwed ac oedolion sy'n wynebu risg er mwyn atal y risgiau sy'n ymwneud â heintio sy'n gysylltiedig â gofal iechyd a cham-drin.

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

- Gwelsom dystiolaeth gyson o brofion croen cyn unrhyw driniaeth.
- Roedd gan y clinig gofrestr triniaeth ar gyfer y laser a oedd yn cael ei chwblhau'n briodol.
- Roedd prosesau gwasanaethu cyfarpar yn gyfredol ac roedd gwiriadau graddnodi ar gyfer y laser yn cael eu cynnal yn rheolaidd.
- Gwelwyd Rheolau Lleol wedi'u hadnewyddu'n ddiweddar a thystiolaeth o Gynghorydd Diogelu rhag Laserau cymwysedig.

Lle gallai'r gwasanaeth wella

- Sicrhau bod asesiad risg tân yn cael ei gwblhau. Mae'n rhaid i gamau gweithredu a mesurau rhagofal a nodwyd yn yr asesiad hwn gael eu rhoi ar waith yn ddi-oed ac mewn modd amserol.

- Trefnu bod gwiriaadau cynnal a chadw'r adeilad i'w cwblhau yn cynnwys gwiriad diogelwch nwy, gwiriad gwifrau pob pum mlynedd a phrofion PAT ar yr holl gyfarpar trydanol cludadwy yn y clinig.
- Adolygu'r polisi diogelu presennol. Dylai hyn fod yn benodol i'r safle a chynnwys gweithdrefn a rhestr o gysylltiadau lleol.
- Mae'n rhaid cwblhau tystiolaeth o hyfforddiant diogelu hyd at lefel dau i oedolion hefyd.
- Cyflwyno ffurflen hanes meddygol sy'n glir ac sy'n rhoi lle i gofnodi dyddiadau archwiliadau hanes meddygol.
- Cyflwyno'r rhestr wirio ar gyfer glanhau er mwyn sicrhau y cydymffurfir â threfniadau glanhau'r clinig.
- Storio eitemau clinigol yn briodol.
- Sicrhau bod bocs cymorth cyntaf â chyflenwadau priodol ar gael a bod hyfforddiant cymorth cyntaf yn cael ei adnewyddu'n rheolaidd.
- Sicrhau bod sbectolau diogelwch ar gyfer y peiriant laser yn cydymffurfio â'r hyn a bennwyd.

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Ni chafodd AGIC sicrwydd fod y safle a oedd yn cael ei ddefnyddio ar gyfer y clinig laser yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol er mwyn sicrhau amgylchedd diogel i gleientiaid. Roedd hyn yn cynnwys diffyg asesiadau risg a darpariaethau yn achos tân, dim tystiolaeth diogelwch nwy, dim gwiriad gwifrau pum mlynedd, ac nid oedd unrhyw dystiolaeth o brofion PAT ar gyfarpar trydanol cludadwy, gan gynnwys y cyfarpar laser.
- Ni chafodd AGIC sicrwydd bod y clinig laser wedi rhoi polisiau na hyfforddiant ar waith i sicrhau bod oedolion sy'n agored i niwed ac oedolion sy'n wynebu risg yn cael eu diogelu'n briodol rhag y risg o gael eu cam-drin. Nid oedd y polisi a roddwyd i ni yn cynnwys digon o fanylion penodol am y clinig na'r ardal lle roedd yn gweithredu ac nid oedd unrhyw gysylltiadau diogelu lleol. At hynny, ni roddwyd unrhyw dystiolaeth o hyfforddiant diogelu hyd at lefel dau.
- Ni chafodd AGIC sicrwydd fod yr hanes meddygol sy'n cael ei gofnodi yng nghofnodion cleientiaid yn ddigon cynhwysfawr a/neu'n cael ei ddiweddarau'n briodol yn ystod pob sesiwn driniaeth. Roedd ffurflenni hanes meddygol yn cael eu rhoi i gleientiaid i'w cwblhau, ond nid oedd y canllawiau ar hyn yn glir. Nid oedd dyddiadau cwblhau yn cael eu cofnodi ar y ffurflen hanes meddygol, ac nid oedd yn glir pryd roeddent wedi cael eu diweddarau.
- Ni chafodd AGIC sicrwydd fod y clinig wedi rhoi systemau effeithiol a chadarn ar waith i ddiogelu cleientiaid rhag y risg o gael haint sy'n gysylltiedig â gofal iechyd. Ni allai'r rheolwr cofrestredig na gweithredwr y laser ddarparu polisi atal a rheoli heintiau addas a oedd wedi cael ei

adolygu a'i ddiweddarau o fewn y tair blynedd diwethaf. Hefyd, nid oedd y rhestr lanhau na'r rhestr wirio wedi cael eu cwblhau i ddangos bod yr amgylchedd clinigol wedi cael ei lanhau.

- Wrth edrych ar yr amgylchedd clinigol gwelwyd arferion atal a rheoli heintiau gwael. Roedd y rhain yn cynnwys storio eitemau clinigol yn amhriodol, a oedd yn eu hamlygu i'r risg y byddent yn cael eu halogi ag aerosolau neu ddefnyddiau ac i lwch. Gwelwyd eitemau bwyd a diod mewn ystafelloedd triniaeth glinigol ymhlith eitemau a oedd yn cael eu defnyddio ar gyfer mân driniaethau llawfeddygol. Roedd y sinc o fewn yr ystafell laser wedi'i staenio ac roedd angen ei glanhau.

Ni chafodd AGIC sicrwydd fod y clinig laser wedi rhoi trefniadau cymorth cyntaf addas ar waith. Dim ond llond dwrn o rwymynnau oedd yn y bocs cymorth cyntaf yn y clinig. Roedd dyddiad dod i ben o 2008 arnynt ac roedd angen rhai newydd. Darparodd y rheolwr cofrestredig becyn meddygol argyfwng i ni. Roedd hwn yn cynnwys aspirin â dyddiad dod i ben saith mis cyn ein hymweliad. Hefyd, nid oedd y label a oedd yn rhestr cynnwys y pecyn yn cynnwys gwybodaeth gyfredol am y meddyginiaethau ynddo. Ni allai'r rheolwr cofrestredig ddangos hyfforddiant cymorth cyntaf priodol ar adeg ein hymweliad.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb Cyffredinol

Yn gyffredinol, gwelsom fod y rheolwr cofrestredig a gweithredwr y laser yn frwdfrydig ac yn wybodus am y triniaethau sy'n cael eu cynnig yn y clinig laser. Dangosodd y rheolwr cofrestredig barodrwydd i gydymffurfio â'r rheoliadau er mwyn darparu gwasanaeth diogel o safon i gleientiaid.

Roedd cofnodion cleientiaid yn cael eu storio'n briodol ac yn unol â'r canllawiau a rhoddodd y rheolwr cofrestredig dystiolaeth o dystysgrif datgelu a gwahardd gyfredol.

Roedd rhai materion yr oedd angen eu gwella.

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

- Gwasanaeth wedi'i deilwra at y cleient a'i anghenion
- Cydymffurfiaeth lwyr â gofynion diogelwch laserau.

Lle gallai'r gwasanaeth wella

- Llundio adroddiad blynyddol fel y'i nodwyd yn rheoliad 19 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol 2011 a'i gyflwyno i AGIC
- Adnewyddu a diweddarau polisiâu a gweithdrefnau'r clinig er mwyn sicrhau bod y rhain yn benodol i'r safle ac yn berthnasol i'r clinig a'r gwasanaethau a gynigir
- Sicrhau bod gan y clinig delerau ysgrifenedig ar waith sy'n amlinellu telerau cyflogi aelodau o'r staff sy'n cael eu cyflogi fel arfer gan y practis meddygol ar lawr gwaelod yr adeilad.
- Diweddarau'r canllaw i gleifion a'r datganiad o ddiben

Achosion lle mae angen sicrwydd ar unwaith:

- Ni chafodd AGIC sicrwydd fod y clinig laser wedi rhoi system addas ar waith i fonitro ac asesu ansawdd y gwasanaeth a gynigir yn y clinig laser.
- Nid oedd y rheolwr cofrestredig wedi cwblhau ffurflen flynyddol fel sy'n ofynnol o dan reoliad 19 o Reoliadau Gofal Iechyd Annibynnol 2011.

Y camau nesaf

Lle rydym wedi nodi gwelliannau a phryderon uniongyrchol yn ystod ein harolygiad y mae'n ofynnol i'r gwasanaeth gymryd camau yn eu cylch, cânt eu nodi yn atodiadau'r adroddiad arolygu llawn.

Pan fyddwn yn nodi pryderon sy'n peri risg uniongyrchol i ddiogelwch cleifion, gofynnwn i'r bwrdd iechyd gymryd camau brys. Caiff y pryderon hyn eu hamlinellu yn yr atodiadau ac maent yn amlinellu'r camau a gymerwyd gan y bwrdd iechyd i amddiffyn diogelwch cleifion ac sydd wedi'u cymeradwyo gennym ni. Rydym hefyd yn darparu tabl manwl o welliannau a nodwyd yn ystod yr arolygiad lle byddwn yn gofyn i'r gwasanaeth ddweud wrthym am y camau y mae'n eu cymryd i ymdrin â'r meysydd hyn ac i wella ansawdd a diogelwch gwasanaethau gofal iechyd. Yn ogystal, rydym yn amlinellu pryderon a godwyd ac yn cydnabod y rhai a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad.

Ar yr adeg briodol, bydd AGIC yn gofyn i'r bwrdd iechyd gadarnhau bod camau wedi'u cymryd yn unol ag ymatebion rheolwyr a ddogfennwyd yn y cynllun gwella. Rydym hefyd yn gofyn i fyrddau iechyd ddarparu tystiolaeth ddogfennol o'r camau a gymerwyd a/neu'r cynnydd a wnaed.

