

Adroddiad Arolygu o Bractis Deintyddol Cyffredinol (Lle Rhoddwyd Rhybudd)

Clinig Deintyddol Russell Street,
Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 9 Ionawr 2023

Dyddiad cyhoeddi: 11 Ebrill 2023



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 Rhyd-y-car
Merthyr Tudful
CF48 1UZ

Neu

Ffôn: 0300 062 8163
E-bost: AGIC@llyw.cymru
Gwefan: www.agic.org.uk

Arolygiaeth Gofal Iechyd Cymru (AGIC) yw arolygiaeth a rheoleiddiwr annibynnol gofal iechyd yng Nghymru

Ein diben

Gwirio bod gwasanaethau gofal iechyd yn cael eu darparu mewn ffordd sy'n mwyafu iechyd a llesiant pobl.

Ein gwerthoedd

Mae pobl wrth wraidd yr hyn yr ydym yn ei wneud. Rydym yn:

- Annibynnol - rydym yn ddiuedd, yn penderfynu pa waith rydym yn ei wneud a lle rydym yn ei wneud
- Gwrthrychol - rydym yn rhesymol ac yn deg ac yn gweithredu ar sail tystiolaeth
- Pendant - rydym yn gwneud dyfarniadau clir ac yn cymryd camau i wella safonau gwael ac amlygu'r arferion da rydym yn dod ar eu traws
- Cynhwysol - rydym yn gwerthfawrogi ac yn annog cydraddoldeb ac amrywiaeth drwy ein gwaith
- Cymesur - rydym yn ystwyth ac yn gwneud ein gwaith lle mae o'r pwys mwyaf

Ein nod

Bod yn llais dibynadwy sy'n ysgogi gwelliant mewn gofal iechyd ac sy'n dylanwadu arno

Ein blaenoriaethau

- Byddwn yn canolbwyntio ar ansawdd y gofal iechyd a ddarperir i bobl a chymunedau wrth iddynt gyrchu gwasanaethau, eu defnyddio a symud rhyngddynt
- Byddwn yn addasu ein dull gweithredu i sicrhau ein bod yn ymatebol i risgiau i ddiogelwch cleifion sy'n dod i'r amlwg
- Byddwn yn cydweithio er mwyn ysgogi'r gwaith o wella systemau a gwasanaethau ym maes gofal iechyd
- Byddwn yn cefnogi ac yn datblygu ein gweithlu i'w galluogi nhw, a'r sefydliad, i gyflawni ein blaenoriaethau.



Cynnwys

1.	Yr hyn a wnaethom	5
2.	Crynodeb o'r arolygiad	6
3.	Yr hyn a nodwyd gennym	8
	• Ansawdd Profiad y Claf	8
	• Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol	12
	• Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth	16
4.	Y camau nesaf	18
	Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad	19
	Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith	20
	Atodiad C - Cynllun gwella.....	22

1. 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 lle rhoddwyd rhybudd o Glinig Deintyddol Russell Street, Bwrdd Iechyd Prifysgol Bae Abertawe ar 9 Ionawr 2023.

Roedd ein tîm ar gyfer yr arolygiad yn cynnwys un o Arolygwyr Gofal Iechyd AGIC ac adolygydd cymheiriaid deintyddol.

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

Mae'r adroddiad (llawn) hwn wedi'i gynllunio ar gyfer y lleoliad, ac mae'n disgrifio'r holl ganfyddiadau sy'n ymwneud â darparu gofal diogel a dibynadwy o ansawdd uchel sy'n canolbwyntio ar gleifion unigol.

Mae fersiwn gryno o'r adroddiad, sydd wedi'i chynllunio ar gyfer aelodau'r cyhoedd, ar gael ar ein [gwefan](#).

2. Crynodeb o'r arolygiad

Ansawdd Profiad y Claf

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom fod Russell Street Dental Care, Abertawe yn ymrwymedig i roi profiad cadarnhaol i'w gleifion. Nododd pob un o'r cleifion a gwblhaodd holiadur AGIC fod y gwasanaeth a ddarperir gan y practis deintyddol yn dda iawn neu'n dda.

Gwelsom y staff yn cyfarch cleifion mewn ffordd gwrtais a chyfeillgar wyneb yn wyneb a thros y ffôn.

Nodwyd gennym fod systemau a phrosesau ar waith i sicrhau bod y cleifion yn cael eu trin ag urddas a phroffesiynoldeb.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Sicrhau y gwneir cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg i'r cleifion a all fod am gyfathrebu yn Gymraeg
- Defnyddio'r wybodaeth o adborth gan gleifion i grynhoi themâu a rhoi ffordd o rannu'r wybodaeth honno â'r cleifion ar waith.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd cleifion yn cael profiad cadarnhaol yn y lleoliad hwn yn seiliedig ar adborth a sylwadau
- Trefniadau cynhwysfawr ar gyfer cynllunio triniaeth ar gyfer pob claf.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Crynodeb cyffredinol:

Ar y cyfan, roedd y practis mewn cyflwr da ac yn cynnwys cyfarpar addas i ddarparu'r gwasanaethau a'r triniaethau diogel ac effeithiol yr oedd wedi'i gofrestru i'w darparu. Roedd pob ardal yr oedd y cleifion yn ei gweld yn lân ac nid oedd unrhyw beryglon amlwg.

Roedd mesurau priodol ar waith er mwyn sicrhau bod cyn lleied o risg â phosibl i'r staff a'r cleifion yn y ddeintyddfa.

Roedd yr adeilad mewn cyflwr da ac wrthi'n cael ei uwchraddio a'i wella. Roedd y deintyddfeydd, yr ystafell ddihalogi ac ardal y dderbynfa o safon dda.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Tacluso islawr yr adeilad

- Ymdrin â'r dirywiad yn sêl y llawr yn y practis.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y cyfarpar yn y practis mewn cyflwr da ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n unol â chanllawiau'r gwneuthurwyr
- Roedd gan y practis weithdrefnau a chyfarpar diogel a phriodol ar waith i ymdrin ag argyfyngau meddygol.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Crynodeb cyffredinol:

Gwelsom grŵp o staff a oedd yn cydweithio'n dda ac yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'w cleifion.

Roedd cyfleoedd hyfforddiant priodol ar gael i'r staff er mwyn iddynt gyflawni eu rhwymedigaethau proffesiynol. Gwelsom fod yr hyfforddiant yn gyfredol a bod tystysgrifau yn cael eu cadw i ddangos hyn.

Gwelsom dystiolaeth o gyfarfodydd tîm rheolaidd, ac roedd cofnodion o'r cyfarfodydd hynny yn cael eu defnyddio i ddiweddarau'r practis, rhannu gwybodaeth ac adrodd ar ganlyniadau archwiliadau. Roedd arfarniadau yn cael eu cynnal unwaith y flwyddyn ac roedd y staff yn cael eu hannog i ymgymryd â hyfforddiant perthnasol pellach i ddatblygu eu gyrfa.

Rydym yn argymhell y gall y gwasanaeth wella'r canlynol:

- Datblygu matrices hyfforddiant staff er mwyn gallu cydymffurfio'n hawdd â gofynion hyfforddi'r staff.

Dyma beth roedd y gwasanaeth yn ei wneud yn dda:

- Roedd y ddogfennaeth llywodraethu wedi cael ei diweddarau'n ddiweddar
- Roedd aelodau'r tîm yn cydweithio'n dda ac yn cefnogi ei gilydd er mwyn sicrhau bod eu cleifion yn cael gofal o safon uchel.

Mae manylion y pryderon am ddiogelwch cleifion a'r gwelliannau a'r camau unioni sydd eu hangen ar unwaith yn [Atodiad B](#).

3. Yr hyn a nodwyd gennym

Ansawdd Profiad y Claf

Adborth gan Gleifion

Cyn ein harolygiad, gwahoddwyd y practis i ddosbarthu holiaduron AGIC i'r cleifion er mwyn cael eu barn ar y gwasanaeth a ddarperir yn y practis. Cawsom gyfanswm o 39 o holiaduron wedi'u cwblhau. Roedd y mwyafrif o'r holiaduron a gyflwynwyd wedi'u cwblhau gan gleifion a oedd wedi bod yn defnyddio gwasanaethau'r practis ers mwy na dwy flynedd.

Roedd rhai o'r sylwadau a gafwyd gan y cleifion yn yr holiaduron yn cynnwys y canlynol:

“Mae'r practis yn ardderchog”

“Mae'r staff yn gyfeillgar ac yn barod eu cymwynas. Amrywiaeth dda o wasanaethau.”

Gofynnwyd i'r cleifion yn yr holiaduron sut y gallai'r lleoliad wella'r gwasanaeth y mae'n ei ddarparu. Ymhlith y sylwadau a gafwyd gan y cleifion roedd y canlynol:

“Nid oes angen gwneud unrhyw welliannau”

“Cyflwyno cynllun talu'n fisol ar gyfer triniaethau drutach.”

Cadw'n iach

Diogelu a Gwella Iechyd

Gwelsom bosteri ar gyfer cleifion ar sut i wella eu hiechyd deintyddol. Roedd y wybodaeth hon yn Saesneg. Byddai darparu gwybodaeth yn Gymraeg a Saesneg yn gwella profiad cleifion sy'n siarad Cymraeg.

Gwelsom arwydd 'Dim Smygu' yn y practis a oedd yn cadarnhau bod y practis yn cydymffurfio â'r ddeddfwriaeth mangreoedd di-fwg.

Nodwyd mewn naw o'r deg cofnod deintyddol y gwnaethom eu hadolygu fod cyngor ar iechyd a hylendid y geg wedi'i roi i'r cleifion. Cadarnhawyd hyn gan holiaduron y cleifion, gyda 36 o gleifion a gwblhaodd holiadur yn dweud fod y tîm deintyddol wedi siarad â nhw am sut i gadw eu ceg a'u dannedd yn iach.

Gofal ag urddas

Cyfathrebu'n effeithiol

Gwelsom aelodau o'r staff yn trin eu cleifion mewn ffordd urddasol a pharchus wyneb yn wyneb a dros y ffôn. Roedd y staff yn gyfeillgar, roedd y drysau wedi cau pan oedd y ddeintyddfa yn cael ei defnyddio a chawsom sicrwydd bod urddas y cleifion yn cael ei gynnal.

Gwelsom fod yr ystafell aros yn fawr a bod yr amseroedd aros yn fyr. Roedd sgysiau â chleifion a galwadau ffôn cyfrinachol yn cael eu cynnal mewn swyddfa unigol yn y practis i ddiogelu cyfrinachedd y claf.

Nododd pob un o'r cleifion a atebodd yr holiadur fod staff y practis yn eu trin ag urddas a pharch. Nododd bron pob claf fod y tîm deintyddol wedi eu helpu i ddeall yr holl opsiynau a oedd ar gael pan oedd angen triniaeth arnynt. Dywedodd pob un o'r cleifion fod pethau bob amser yn cael eu hegluro iddynt yn ystod eu hapwyntiad mewn ffordd y gallent ei deall.

Gwelwyd bod y naw egwyddor, fel y'u nodwyd gan y Cyngor Deintyddol Cyffredinol, yn cael eu harddangos yn yr ystafell aros. Mae'r egwyddorion yn gymwys i bob aelod o'r tîm deintyddol ac maent yn nodi'r hyn y dylai cleifion ei ddisgwyl gan weithiwr deintyddol proffesiynol.

Dywedwyd wrthym fod deintyddion y practis yn siarad sawl iaith wahanol a'u bod yn defnyddio Google Translate er mwyn sicrhau y gallai'r cleifion nad ydynt yn siarad Saesneg fel eu hiaith gyntaf gyfleu eu hanghenion triniaeth yn effeithiol.

Dywedwyd wrthym nad oedd aelodau o staff y practis yn siarad Cymraeg ac nad oedd y cleifion yn cael cynnig y cyfle i gyfathrebu yn Gymraeg fel mater o drefn. Ni welsom unrhyw bosteri na thafleuni gwybodaeth Cymraeg er mwyn galluogi'r cleifion i gael gafael ar wybodaeth yn Gymraeg pe baent yn dymuno hynny. Cadarnhaodd yr adborth a gafwyd yn holiaduron y cleifion fod pump o'r ymatebwyr wedi nodi mai Cymraeg oedd eu dewis iaith. Dim ond un claf a ddywedodd ei fod wedi cael y cyfle i siarad Cymraeg drwy gydol taith y claf a dywedodd pedwar arall nad oeddent wedi cael y cyfle hwn. Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg ar gael i sicrhau y gall y cleifion hynny sydd am gyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg wneud hynny.

Gwybodaeth i gleifion

Gwnaethom edrych ar daflen wybodaeth i gleifion a oedd yn cynnwys yr holl wybodaeth sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017. Dim ond yn Saesneg roedd y wybodaeth hon ar gael.

Roedd y wybodaeth ynghylch costau triniaethau deintyddol yn cael ei harddangos yn yr ystafell aros ynghyd â'r fersiynau Cymraeg a Saesneg o'r tystysgrifau cofrestru AGIC.

Roedd rhestr gynhwysfawr o staff a'r wybodaeth berthnasol o'u cofrestriad â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol i'w gweld ar yr hysbysfwrdd ac roedd gwefan y practis wedi cael ei diweddarau i gynnwys gwybodaeth am bob aelod o'r staff deintyddol. Nid oedd y platiau enwau ar flaen y practis yn nodi aelodau presennol o staff a dywedwyd wrthym fod platiau enwau newydd wedi cael eu harchebu oherwydd newidiadau staff.

Gofal amserol

Mynediad amserol

Gwelsom mai amseroedd aros byr oedd ar gyfer apwyntiadau i gleifion yn y practis a dywedwyd wrthym fod apwyntiadau fel arfer yn rhedeg ar amser. Dywedwyd wrthym y byddai'r derbynnydd yn sôn wrth y cleifion am amseroedd aros ac unrhyw resymau dros oedi. Gellid trefnu apwyntiadau dros y ffôn neu'n bersonol ac roedd apwyntiadau brys ar gael.

Dywedodd cyfanswm o 30 o'r 39 o gleifion a atebodd y cwestiwn hwn yn yr holiadur i gleifion wrthym ei bod yn 'hawdd iawn' trefnu apwyntiad pan fydd ei angen arnynt. Dywedodd wyth claf wrthym ei bod yn 'gymharol hawdd,' a nododd un arall nad oedd trefnu apwyntiad pan oedd angen un arno yn hawdd iawn.

Nododd pob un ond pedwar o'r cleifion a atebodd yr arolwg eu bod yn gwybod sut i gael gafael ar y gwasanaeth deintyddol 'y tu allan i oriau' pe bai ganddynt broblem ddeintyddol frys. Gwelsom fod gwybodaeth y tu allan i oriau ar gael i'r cleifion mewn amrywiaeth o leoedd, gan gynnwys yn y daflen wybodaeth i gleifion ac ar wefan y practis.

Gofal unigol

Cynllunio gofal i hybu annibyniaeth

Gwnaethom edrych ar 10 cofnod cleifion a gwelsom fod tystiolaeth gynhwysfawr i ddangos bod y broses cynllunio triniaeth yn cael ei chynnal a bod opsiynau wedi'u nodi ar gyfer y cleifion hynny.

Cadarnhaodd pob claf ond un a gwblhaodd holiadur fod y deintydd wedi holi am eu hanes meddygol cyn ymgymryd ag unrhyw driniaeth. Roedd yr holl gofnodion cleifion a welsom yn cynnwys nodiadau am hanes meddygol diweddar y cleifion.

Hawliau pobl

Gwelsom bolisi cydraddoldeb ac amrywiaeth y practis, dyddiedig Mawrth 2022, a oedd yn cyfeirio at Ddeddf Cydraddoldeb 2022. Roedd y polisi yn cydnabod yr angen i ddarparu gwasanaethau a thriniaeth i bob claf ni waeth beth fo'u nodweddion gwarchoddedig. Rhoddodd y staff enghreifftiau o sut maent yn trin pob claf ag urddas a pharch. Defnyddiodd y staff deintyddol flwch gwybodaeth dros dro ar system nodiadau'r claf er mwyn sicrhau bod cleifion sydd ag unrhyw anghenion ychwanegol yn cael eu cefnogi.

Nododd yr holl gleifion a gwblhaodd holiadur nad ydynt wedi profi gwahaniaethu wrth gael gafael ar y gwasanaeth iechyd hwn nac wrth ei ddefnyddio.

Roedd y practis deintyddol yn gweithredu ei wasanaethau mewn tŷ teras wedi ei addasu. Roedd tair deintyddfa, un ar y llawr gwaelod a dwy ar y llawr cyntaf. Roedd toiled y cleifion ar y llawr cyntaf ac nid oedd yn hygyrch i unrhyw un â phroblemau symudedd. Nid oedd y mynediad i'r adeilad a'r deintyddfeydd yn addas i unrhyw un a oedd yn defnyddio cadair olwyn ac roedd y wybodaeth hon ynghylch hygyrchedd i'w gweld ar y daflen wybodaeth i gleifion.

Gwranddo a dysgu o adborth

Gwelsom ffyrdd y gall cleifion roi adborth ar eu profiadau ac edrychom ar gofnodlyfr canmoliaeth a chwynion. Roedd poster gweithio i wella i'w weld ar yr hysbysfwrdd a oedd yn cynnwys manylion cyswllt ar gyfer sefydliadau a chymorth perthnasol. Gwnaeth y practis hefyd argymhell i'r cleifion roi adborth ar adnodd adolygiadau Google. Roedd yr adolygiadau ar Google yn cael eu monitro ond nid oedd rheolwr y practis yn ymateb iddynt, er y dywedwyd wrthym y byddai unrhyw adborth yn cael ei drafod yn y cyfarfodydd tîm. Gwnaethom argymhell, yn ogystal â chynnal trafodaethau, y dylid cynnal dadansoddiad ffurfiol o'r adborth a rhannu unrhyw weithredoedd yn sgil yr adborth â'r staff a'r cleifion. Bydd hyn yn helpu'r practis i ddangos y meysydd sy'n gweithio'n dda a'r meysydd sydd angen eu gwella, o bosibl.

Darparu Gofal Diogel ac Effeithiol

Gofal diogel

Rheoli risg a hybu iechyd a diogelwch

Roedd mesurau priodol ar waith er mwyn sicrhau bod cyn lleied o risg â phosibl i'r staff a'r cleifion yn y ddeintyddfa.

Roedd yr adeilad mewn cyflwr da ac wrthi'n cael ei uwchraddio a'i wella. Roedd y deintyddfeydd, yr ystafell ddihalogi ac ardal y dderbynfa o safon dda. Roedd yr holl gyfarpar angenrheidiol ym mhob ystafell i gynnal y triniaethau a'r gwasanaethau a gynigir gan y practis.

Roedd islawr yr adeilad yn llawn cyfarpar technoleg gwybodaeth a oedd wedi'u datgomisiynu, cyfarpar diogelu personol a bocsys. Roedd hyn yn peri risg posibl o dân ac er mwyn sicrhau diogelwch parhaus y staff a'r cleifion rydym yn argymhell y dylid tacluso'r ardal hon.

Er bod yr adeilad wedi'i gynnal a'i gadw'n dda yn gyffredinol, gwnaethom nodi bod sêl y llawr yn y practis wedi dirywio dros amser ac rydym yn argymhell bod y practis yn mynd i'r afael â hyn er mwyn sicrhau arferion glanhau effeithlon ac effeithiol.

Gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff wedi cwblhau hyfforddiant tân ym mis Rhagfyr 2022. Gwnaethom nodi bod yr asesiad risg tân ar gyfer yr adeilad wedi cael ei gwblhau gan ddarparwr allanol ym mis Ebrill 2019. Roedd yr asesiadau risg tân wedi'u cwblhau gan reolwr y practis yn flynyddol ers 2019. Roedd yr holl offer diffodd tân ym mhob rhan o'r practis wedi cael eu gwasanaethu yn 2022 ac roedd contract ar waith ar gyfer gwasanaethu cyfarpar tân. Roedd arwyddion allanfa dân yn cael eu harddangos yn glir a chaiff larymau eu profi'n wythnosol gan wardeiniaid tân a chynhelir ymarferion tân yn fisol.

Roedd poster iechyd a diogelwch yn cael ei arddangos ac roedd dau aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant cymorth cyntaf. Defnyddiwyd ystafell y staff fel ardal newid ac roedd toiled ar gael i'r staff ac i'r cyhoedd.

Fel sy'n ofynnol o dan y rheoliadau, gwelsom fod gan y practis bolisi a chynllun parhad busnes ar waith. Fodd bynnag, nid oedd yn hawdd cael gafael ar y manylion cyswllt mewn argyfwng ond cywirwyd hyn ar y diwrnod. Roedd manylion cyswllt brys i'w gweld ar hysbysfwrdd y staff er mwyn iddynt allu cael gafael arnynt ar unwaith.

Atal a rheoli heintiau

Roedd trefniadau priodol i sicrhau bod dulliau rheoli heintiau o safon dda ar waith. Roedd y rhain yn cynnwys polisiau a gweithdrefnau rheoli heintiau priodol. Yn ogystal, roedd amserlen lanhau ar waith a oedd yn cefnogi arferion glanhau effeithiol. Roedd rhaglen cynnal a chadw ddyddiol ar waith i archwilio'r cyfarpar sterileiddio. Nodwyd gennym nad oedd y cofnodwr data ar gyfer yr awtoclaf yn cael ei wirio'n rheolaidd ar ddechrau pob sesiwn er mwyn sicrhau bod y pwysedd ar y lefel a gaiff ei argymhell gan y gwneuthurwr. Gwnaethom argymhell y dylid gwirio'r cofnodwr data yn ddyddiol i leihau'r risg o sterileiddio gwael.

Roedd gan y practis ardal benodol ar gyfer glanhau a sterileiddio (dihalogi) offer deintyddol yn unol ag argymhellion Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05. Roedd y cyfleuster yn fach, yn lân ac yn drefnus. Roedd yn cynnwys cyfarpar addas ac roedd yn daclus.

Roedd system ar waith i reoli gwastraff mewn ffordd briodol a diogel. Gwelsom dystiolaeth bod contract ar waith i waredu gwastraff peryglus (clinigol) a gwastraff nad yw'n beryglus (gwastraff cartref). Gwelsom fod yr holl wastraff wedi'i ddioli a'i osod yn y bagiau/cynwysyddion priodol yn unol â'r dull gwaredu cywir. Nodwyd gennym fod trefniadau priodol ar waith ar gyfer ymdrin â sylweddau a oedd yn destun Rheoli Sylweddau Peryglus i lechyd.

Roedd gan y practis drefniadau priodol ar waith gyda'r gwasanaeth iechyd galwedigaethol lleol i ddelio ag unrhyw anafiadau wedi'u hachosi gan gyfarpar miniog.

Rheoli meddyginiaethau

Roedd gan y practis weithdrefnau ar waith a oedd yn dangos sut i ymateb i argyfyngau meddygol cleifion. Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi cael hyfforddiant dadebru cardio-anadlol yn ddiweddar. Roedd gan y practis swyddog cymorth cyntaf dynodedig.

Roedd y cyffuriau brys yn cael eu storio'n ddiogel mewn man y gellir mynd iddo'n hawdd pe bai argyfwng meddygol (claf yn llewygu) yn y practis. Roedd system effeithiol ar waith i archwilio'r offer a'r cyffuriau brys er mwyn sicrhau eu bod yn gyfredol ac yn barod i'w defnyddio, yn unol â'r safonau a bennwyd gan Gyngor Dadebru'r DU. Dywedodd y staff wrthym am y gweithdrefnau priodol y byddent yn eu dilyn pe bai argyfwng.

Gwelsom fod padiau presgripsiwn yn cael eu cadw'n ddiogel.

Diogelu plant a diogelu oedolion sy'n wynebu risg

Roedd polisïau a gweithdrefnau ar waith i hyrwyddo a diogelu lles a diogelwch plant ac oedolion sy'n agored i niwed neu sy'n wynebu risg. Roedd y polisïau wedi cael eu hadolygu'n ddiweddar ac roeddent yn cynnwys manylion cyswllt ar gyfer y ddau dîm diogelu lleol yn yr ardal. Gwelsom siartiau llif ar hysbysfwrdd y staff a oedd yn hysbysu'r staff am y camau gweithredu i'w cymryd pe bai mater diogelu yn codi. Y prif ddeintydd oedd yr arweinydd diogelu ac roedd yn gallu trafod y polisïau a'r gweithdrefnau â ni. Roedd staff yn ymwybodol o'r polisi diogelu a'r gweithdrefnau perthnasol a nodwyd ganddynt y byddai unrhyw bryderon yn cael eu cyflwyno i'r arweinydd diogelu. Roedd y cofnodion hyfforddiant yn cadarnhau bod pob aelod o'r staff wedi cael hyfforddiant diogelu lefel dau.

Gwelsom dystiolaeth bod gwiriadau cyn cyflogi a geirdaon ar gyfer aelodau newydd o staff a'r holl wiriadau gwasanaeth datgelu a gwahardd staff ar waith. Cadarnhawyd gennym fod pob aelod o'r staff clinigol wedi'u cofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd y wybodaeth hon i'w gweld ar hysbysfwrdd y cleifion.

Cyfarpar, offer a systemau diagnostig meddygol

Roedd y cyfarpar priodol yn y ddeintyddfa er mwyn sicrhau diogelwch y cleifion a'r tîm deintyddol. Dywedwyd wrthym fod y staff wedi'u hyfforddi'n ddigonol i ddefnyddio'r cyfarpar. Ystyriwyd bod y cyfarpar clinigol yn ddiogel ac yn cael ei gynnal a'i gadw'n briodol. Roedd digon o offer deintyddol ac roeddent mewn cyflwr da.

Roedd yr holl gyfarpar pelydr-X mewn cyflwr da ac yn gweithio'n iawn. Roedd trefniadau ar waith i helpu'r staff i ddefnyddio'r cyfarpar yn ddiogel ac roedd archwiliadau sicrhau ansawdd delweddau o belydrau-X yn cael eu cwblhau'n rheolaidd. Roedd trefniadau diogel ar waith mewn perthynas â'r amgylchedd, gwaith cynnal a chadw a phrofi cyfarpar pelydr-X a gwelsom dystiolaeth bod pob aelod o'r staff clinigol wedi cael yr hyfforddiant diweddaraf ar ymbelydredd ïoneiddio.

Gofal effeithiol

Gofal diogel a chlinigol effeithiol

Gwelsom fod trefniadau ar waith yn y practis i dderbyn cleifion, eu hasesu, rhoi diagnosis iddynt a'u trin. Roedd y trefniadau hyn wedi'u dogfennu yn natganiad o ddiben a thaflen wybodaeth i gleifion y practis, yn unol â Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Gwelsom dystiolaeth y byddai'r staff yn cael arweiniad a chyngor proffesiynol ac yn eu dilyn lle bo angen ac y byddent yn defnyddio hyn i ddiweddarau polisïau'r practis.

Gwella ansawdd, ymchwil ac arloesi

Roedd gan y practis brosesau effeithiol ar waith i wella ansawdd y gwasanaethau. Roedd y practis wedi cwblhau archwiliad Memorandwm Technegol Iechyd Cymru (WHTM) 01-05 ac roedd tystiolaeth ei fod yn ymdrin â'r materion a gododd. Gwelsom dystiolaeth o archwiliadau eraill hefyd fel yr archwiliad o radiograffau, archwiliad blynyddol o gofnodion cleifion, rhagnodi gwrthfotigau ac archwiliad pydredd deintyddol. Gwelsom dystiolaeth bod crynodebau o archwiliadau yn cael eu rhannu mewn cyfarfodydd tîm.

Llywodraethu gwybodaeth a thechnoleg cyfathrebu

Roedd polisi diogelu data a pholisi preifatrwydd ar waith yn y practis. Gwelsom fod cofnodion y cleifion yn cael eu storio'n electronig ac yn ddiogel yn unol â'r Gofynion Cyffredinol ar Ddiogelu Data.

Cadw cofnodion

Gwnaethom edrych ar sampl o gofnodion deg claf. Ar y cyfan, gwelwyd tystiolaeth bod y staff yn cadw cofnodion clinigol da, a oedd yn dangos bod gofal yn cael ei gynllunio a'i roi er mwyn sicrhau diogelwch a llesiant y cleifion.

Roedd pob achos a adolygwyd gennym wedi'u teilwra at yr unigolyn ac yn cynnwys dynodyddion cleifion priodol, hanes deintyddol blaenorol a'r rheswm dros yr apwyntiad. Roedd y cofnodion yn glir, yn ddarllenadwy ac o ansawdd da.

Roedd gan y practis bolisi cydsyniad ac roedd yn cydymffurfio â'r polisi hwnnw a gwelsom fod y cydsyniad hwnnw wedi'i gofnodi yng nghofnodion y cleifion.

Ansawdd Rheolaeth ac Arweinyddiaeth

Llywodraethu, Arweinyddiaeth ac Atebolrwydd

Y rheolwr cofrestredig oedd yn bennaf cyfrifol am reoli ac arwain y practis. Roedd yn cael ei gefnogi gan reolwr y practis a thîm a oedd yn deall eu rolau a'u cyfrifoldebau'n glir. Gwelsom fod gofal deintyddol preifat yn cael ei ddarparu yn unol â'r amodau cofrestru.

Gwelsom fod y tîm yn cydweithio'n dda â'i gilydd ac roedd y gydberthynas rhyngddynt a'r ffordd roeddent yn rhyngweithio â'i gilydd a'r cleifion ar ddiwrnod yr arolygiad yn dystiolaeth o hyn. Edrychwyd ar y datganiad o ddiben, y daflen wybodaeth i gleifion a'r adroddiad blynyddol diweddaraf a oedd yn cynnwys yr holl feysydd sy'n ofynnol gan Reoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017.

Roedd pob aelod o'r staff yn ymrwymedig i ddarparu gofal o safon uchel i'r cleifion ac roedd hyn yn cael ei ategu gan ystod o bolisiau a gweithdrefnau. Roedd pob polisi a gweithdrefn yn cynnwys dyddiad cyhoeddi ac adolygu, gan sicrhau eu bod yn cael eu hadolygu'n rheolaidd a bod arferion yn gyfredol.

Y rheolwr cofrestredig oedd yn bennaf cyfrifol am wneud yn siŵr y caiff unrhyw hysbysiadau, gan gynnwys unrhyw hysbysiadau i AGIC, eu cyflwyno os bydd unrhyw anafiadau difrifol.

Roedd tystiolaeth yn cael ei chadw o gyfarfodydd tîm rheolaidd a gwelsom enghreifftiau o gofnodion o'r cyfarfodydd hyn. Roedd y cofnodion yn dangos bod y materion a'r camau gweithredu a oedd yn cael eu codi yn briodol ac yn rhagweithiol. Roedd cofnodion cyfarfodydd yn cael eu cadw mewn ffolder a oedd yn hygyrch i bob aelod o'r staff.

Roedd pob aelod o'r staff clinigol wedi'i gofrestru â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol ac roedd yswiriant indemniad priodol ar waith i bob un ohonynt. Roedd gan y practis dystysgrif yswiriant atebolrwydd cyhoeddus gyfredol hefyd.

Y Gweithlu

Dywedwyd wrthym am y broses a ddefnyddir i recriwtio aelodau newydd o staff ac roedd polisiau ar waith i gefnogi'r broses o gyflogi a sefydlu staff. Nid oedd y practis yn defnyddio staff asiantaeth yn rheolaidd.

Cedwir ffeiliau staff a oedd yn cynnwys tystiolaeth o'u cofrestrriad â'r Cyngor Deintyddol Cyffredinol, eu contract cyflogaeth, eu statws imiwnedd o ran Hepatitis B, eu gwiriad gan y DBS a'u hyswiriant indemniad proffesiynol.

Gwelsom dystiolaeth bod tystysgrifau hyfforddiant yn cael eu cadw ar gyfer pob aelod o'r staff a'u bod wedi mynychu hyfforddiant ar amrywiaeth o bynciau a oedd yn berthnasol i'w rolau er mwyn helpu i fodloni eu gofynion datblygiad proffesiynol parhaus (DPP). Gwnaethom argymhell iddynt ddefnyddio matrices hyfforddiant er mwyn sicrhau bod dyddiadau adnewyddu hyfforddiant y staff ar gael yn rhwydd.

4. 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, nodir y rhain yn y ffyrdd canlynol yn 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 rydym yn gofyn i'r gwasanaeth gwblhau cynllun gwella ar unwaith yn dweud 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 gofyn 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.

Dylai'r cynlluniau gwella wneud y canlynol:

- Nodi'n glir sut yr ymdrinnir â'r canfyddiadau a nodwyd
- 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 ymdrinnir â'r canfyddiadau 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 arolygiad.

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.

Atodiad A - Crynodeb o bryderon a ddatryswyd yn ystod yr arolygiad

Mae'r tabl isod yn crynhoi'r pryderon a gafodd eu nodi a'u 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 gwnaeth AGIC uwchgyfeirio'r pryder	Sut cafodd y pryder ei ddatrys
Ni nodwyd unrhyw bryderon uniongyrchol yn ystod yr arolygiad hwn			

Atodiad B - Cynllun gwella ar unwaith

Gwasanaeth: Russell Street Dental Care, Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 9 Ionawr 2023

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.

Yr hyn sydd angen ei wella	Safon/ Rheoliad	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Nid oedd unrhyw faterion yr oedd angen sicrwydd ar unwaith yn eu cylch				

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth:

Enw (priflythrennau):

Teitl swydd:

Dyddiad:

Atodiad C - Cynllun gwella

Gwasanaeth: Russell Street Dental Care, Abertawe

Dyddiad yr arolygiad: 9 Ionawr 2023

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 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	Camau gweithredu gan y gwasanaeth	Swyddog cyfrifol	Amserlen
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod cynnig rhagweithiol ar gyfer y Gymraeg ar gael i sicrhau bod y cleifion hynny sydd am gyfathrebu drwy gyfrwng y Gymraeg yn gallu gwneud hynny. Rhaid i hyn gynnwys cyfieithu'r daflen wybodaeth i gleifion.	Rheoliadau Deintyddiaeth Breifat (Cymru) 2017 (PDR 2017), rheoliad 13 (1) ac 13 (9) (a). Safon 4.2 Gwybodaeth i Gleifion, Rheoleiddio.	Bydd y rheolwr yn cysylltu â gwasanaethau'r GIG i gael taflenni Cymraeg. Bydd system ffôn newydd yn cael ei gosod gyda system negeseuon llais Cymraeg arni. Hefyd, bydd y daflen i gleifion ar gael yn Gymraeg.	Imtiaz Khan	Mai 2023
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gyflwyno	PDR 2017, rheoliad 16 (1)(a) a (2) (b) (ii) (d)(ii)	Bydd y rheolwr yn casglu data gan adolygiadau ar Google ac ati a byddant i'w gweld ar sgrin deledu yn yr ystafell aros.	Imtiaz Khan	Mai 2023

arddangosfa 'dywedochni' mewn ardal sy'n hygyrch i'r cleifion er mwyn annog awgrymiadau gan gleifion i wella'r practis ymhellach.	Safon 6.3 Gwrando a dysgu o adborth			
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau bod lloriau mewn ardaloedd clinigol yn cael eu selio'n ddigonol i sicrhau y gellir eu glanhau'n effeithiol.	PDR 2017, rheoliad 13 (6) (a-b) a rheoliad 13(5) (a-b)	Bydd y rheolwr yn trefnu y caiff lloriau newydd eu gosod.	Imtiaz Khan	Mehefin 2023
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig sicrhau y caiff y cofnodwr data ei wirio'n ddyddiol.	PDR 2017, rheoliad 22 Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu lechyd a Diogelwch	Bydd y rheolwr yn sicrhau y caiff y cofnodwr data ei wirio'n ddyddiol.	Imtiaz Khan	Ar waith, gweithred wedi'i gwblhau.
Rhaid i'r rheolwr cofrestredig gael gwared â'r annibendod a'r	PDR 2017, rheoliad 22 Safon 2.1 Rheoli Risg a Hybu lechyd a Diogelwch	Bydd y rheolwr yn cael gwared â'r annibendod a'r cyfarpar o'r islawr.	Imtiaz Khan	Ebrill 2023

cyfarpar sydd yn islawr yr adeilad.				
Rhaid i'r practis wneud yn siŵr bod proses yn cael ei rhoi ar waith i sicrhau y caiff hyfforddiant yr holl staff ei ddiweddarau ar ôl i'r gofyniad gael ei nodi.	Safon 2.4 Atal a Rheoli Heintiau Safon 7.1 Y Gweithlu	Bydd y rheolwr cofrestredig yn rhoi system ar waith i sicrhau y caiff hyfforddiant ei ddiweddarau.	Imtiaz Khan	System ar waith.

Rhaid i'r adran ganlynol gael ei chwblhau gan gynrychiolydd y gwasanaeth sydd â'r cyfrifoldeb ac atebolrwydd cyffredinol dros sicrhau bod y cynllun gwella yn cael ei roi ar waith.

Cynrychiolydd y gwasanaeth

Enw (priflythrennau): Imtiaz Khan

Teitl swydd: Perchennog y Practis

Dyddiad: 22/02/2023